DER SOZIALISTISCHE ARZT

Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte

Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian

VII. Jahrgang | Berlin, Mai-Juni 1931 | Nummer 5/6

Inhalt:

Programm der Karlsbader Tagung!

DER SOZIALISTISCHE ARZT
Monatsschrift des Vereins Sozialistischer Ärzte
Geleitet von E. Simmel und Ewald Fabian
Einzelpreis 0,50 RM., Abonnement jährlich 4.50 RM. (einschließlich Porti) vom Verlag (Dr. M. Flake), Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Straße 19 (Postscheckkonto: Berlin Nr. 74915). Mitglieder erhalten die Zeitschrift unentgeltlich. Für die Schriftleitung bestimmte Zuschriften sowie Rezensionsexemplare sind zu richten an Dr. Ewald Fabian, Berlin W 15, Uhlandstr. 52

VII. Jahrgang | Berlin, Mai/Juni 1931 | Nummer 5/6

4. Reichstagung des V. S. Ä.
und
1. Internationale Konferenz sozialistischer Ärzte

23.–25. Mai 1931 in Karlsbad

PROGRAMM:

Freitag, 22. Mai, 19 Uhr: Sitzung des Reichsvorstandes im Kurhaus;
21 Uhr: Zwangloser Begrüßungsabend der Delegierten und Gäste im Stadtpark-Restaurant.

Sonnabend, 23. Mai, 9 Uhr: Reichstagung im Stadtpark-Restaurant.

1. Bericht des Reichsvorstandes. Referent: E. Simmel.
2. Berichte der Ortsgruppen.
3. Der Programm-Entwurf. Referent: Georg Loewenstein.
4. Vorstandswahl.
5. Die Internationale Konferenz. Referent: Ewald Fabian.
6. Aerzte und freie Gewerkschaften. Referent: Paul Levy (Reichssekt. Gesundheitswesen).
7. Anträge.

19 Uhr: Oeffentliche Kundgebung im großen Saal des Kurhauses:
Geburtenregelung und Kampf gegen den Abtreibungsparagraphen.
Es sprechen: Norman Haire (England), Max Hodann und Julian Marcuse (Deutschland), Leunbach (Dänemark), Max Popper (C.S.R.), Sara Schwarz (Ungarn).

Sonntag, 24. bis Montag, 25. Mai: Internationale Konferenz im Stadtpark-Restaurant.

1. Berichte der Sektionen.
2. Weltwirtschaftskrise und Volksgesundheit. Referenten: Gg. Engelbert Graf, M. d. R.; Alexander Bartos (Ungarn).

3. Die Sozialisierung des Heilwesens.
   Referenten: M. Epstein (Deutschland),
   A. Holitscher (C. S. R.).
4. Arzt und Sozialversicherung.
   Referenten: F. Slabihoudek (C. S. R.),
   Gustav Hoch (Deutschland) und
   Vertreter der Krankenkassen.
5. Gründung der Internationalen Vereinigung sozialistischer Aerzte.

Die Reichstagung setzt sich zusammen aus den gewählten Delegierten der Ortsgruppen und Landesverbände sowie aus den Mitgliedern des Reichsvorstandes. Teilnahmeberechtigt sind alle Mitglieder und Genossen. Als Delegationsmodus ist festgesetzt: Auf 10 Mitglieder wird ein Delegierter gewählt. Bei der Internationalen Konferenz wird die Zahl und die Verteilung der Mandate noch bestimmt werden.

Wegen Wohnungsbeschaffung wende man sich umgehend an das Lokalkomitee. Adr.: Gen. Dr. Oskar Simon, Karlsbad, Neue Wiese „Haus Simon".

Neben der Besichtigung des Kurortes und der Kureinrichtungen ist eine Fahrt mit der Höhenbahn auf die Freundschaftshöhe vorgesehen. Die Stadt Karlsbad hat zu einer Jause im Höhencafé eingeladen. Am Sonntag findet ein gemeinsames Mittagessen im Kurhaussaal statt.

Die Teilnehmer können bei ihrer Ankunft alle Auskünfte im Kurhaus durch das Lokalkomitee erhalten. Für die Besucher der Tagung ist auf der Rückreise nur der halbe Fahrpreis zu entrichten. Auf der Grenzstation muß ein Formular für Bäderbesuch gefordert werden.

Der Reichsvorstand.
E. Simmel, Ewald Fabian.

Die Sektionen in der Tsch.-Slov. Rep.
Arnold Holitscher, Max Popper.

Abreise der Berliner Delegierten:
Freitag, den 22. Mai, 10.04 Uhr, Anh. Bhf. Ankunft: 17.40 Uhr
(25 % Fahrpreisermäßigung).

4. General meeting of the association of socialist physicians and 1. International conference of socialist physicians at Karlsbad, May 22 — 25, 1931.

AGENDA:

Friday, May 22, 19 o'clock: Conference of the German central committee at the Kurhaus;
21 o'clock: Informal welcome of the delegates and guests at the Stadtpark-Restaurant.

Saturday, May 23, 9 o'clock: General conference at the Stadtpark-Restaurant.

1. Report of the central committee. Speaker: E. Simmel.
2. Reports of the local organisations.
3. Scheme of a program. Speaker: Georg Löwenstein.
4. Election of the central committee.
5. The international conference. Speaker: Ewald Fabian.
6. Physicians and trade-unions. Speaker: Paul Levy (from the German department of sanitary affairs of the trade-unions).
7. Motions.

19 o'clock: Public meeting in the chief hall of the Kurhaus:

Birth control and struggle against abortion-law.

Speakers: Norman Haire (England), Max Hodann, Julian Marcuse (Germany), Leunbach (Denmark), Max Popper (Czechoslowakia), Sara Schwarz (Hungary).

Sunday, 24 and Monday, 25: International conference at the Stadtpark-Restaurant.

1. Reports of the national sections.
2. Universal economical crisis and public health. Speakers: Gg. Engelbert Graf, M. P. (Germany), Alexander Bartos (Hungary).
3. Socialisation of sanitary affairs. Speakers: M. Epstein (Germany), A. Holitscher (Czechoslowakia).
4. Physicians and social allowances. Speakers: F. Slabihoudek (Czechoslowakia), G. Hoch (Germany) and representatives of sick-funds.
5. Foundation of the international association of socialist physicians.

The German general meeting composes of the delegates of the local organisations. All members and friends are invited to take part. The number and the distribution of the delegates of the international conference will still be fixed.

As to accomodation the local committee is to be addressed to at once: Dr. Oskar Simon, Karlsbad, Neue Wiese, Haus Simon.

Besides sight-seeing of the resort and its institutions an excursion to the Freundschaftshöhe is intended. The municipality has invited all members of the congress to have tea there. Sunday a common dinner at the Kurhaus will be arranged.

All informations are given at the arrival by the local committee at the Kurhaus.

The German central committee.
E. Simmel, Ewald Fabian.

The sections of Czechoslowakia.
Arnold Holitscher, Max Popper.

4. Valné shromáždení Sp. soc. lékařů a 1. Mezinárodní konference socialistických lékařů

22. – 25. kvetna 1931 v Karlovych Varech.

Pořad:

V Pátek 22. května, 19 h: kona se schůze výboru ,v „Kurhaus".
21 h: pozdravní večer delegaci a hostí v „Stadtpark-Resstaurant".
V Sobotu 23. května, 9 h: Ríšský sjezd v „Stadtpark-Restaurant".

1. Správa výboru; Referent: E. Simmel.
2. Správy místních skupin.
3. Návrh programm. Referent: Georg Loewenstein.
4. Volba výboru.
5. Mezinárodní konference. Referent: Ewald Fabian.
6. Lékaři a odborové svazy. Referent: Paul Levy (Říšska organisace zdravotnická)
7. Návrhy.

V Sobotu večer 19 h: koná se veřejná schůze ve velkém sále v „Kurhaus". Úprara populace a boj proti paragrafům o vyhnání plodu. Mluví: Norman Haire (Anglie), Max Hodann a Julian Marcuse (Německo), Leunbach (Dansko), Max Popper (ČSR), Sára Schwarz (Uhersko).

V neděli 24. a pondělí 25. května: Mezinárodní konference v „Stadtpark-Restaurant".

1. Správy narodních sekcí.
2. Světová krise hospodářská a zdraví lidu. Referenti: Engelbert Graf M.d.R. (Německo), Alexander Bartos (Uhersko).
3. Sozialisace léčebné péče. Referenti: M. Epstein (Németko), Arnold Holitscher (ČSR).
4. Lékař a sociálni pojištení. Referenti: F. Slabihoudek (ČSR), G. Hoch (Némecko), a delegaci nemocenské pokladny.
5. Založení Mezinarodného Svazu socialistických lékařů.

Valné shromaždění spolku sestává z volených delegátů místních skupin a zemských svazů jakož i z členů ústředního výboru. Právo účasti mají všichni členové a soudruzi.

K Delegaci jest stanoveno: na 10 členů 1 Delegát. Při Mezinárodní Konfenrenci stanoven bude počet a rozdělení mandátů později.

O byty hlašte se včas u místního komité: Adresa: MTDr. Oskar Simon, Karlovy Vary, Neue Wiese, „Haus Simon".

V neděli společní diner v „Kurhaussaal".

Informačni kancelář v „Kurhaus", locálni komité.

Za řišsky výbor:	Za odbory v ČSl. republice:
E. Simmel, Ewald Fabian	Arnold Holitscher, M. Popper

4. Congrès national de l'association des médecins socialistes et 1. Conférence Internationale à Karlsbad 22.—25. mai 1931.

PROGRAMME:

Vendredi, 22. mai, 19 h.: Séance du comité exécutif au Kurhaus.

21 h.: Réception informelle des délégués et des hôtes au restaurant du Stadtpark.

Samedi, 23. mai, 9 h.: Congrès national au restaurant du Stadtpark.

1. Rapport du comité exécutif. Rapporteur: E. Simmel.
2. Rapports des groupes locales.
3. Projet du programme. Rapporteur: Georg Löwenstein.
4. Election du comité exécutif.
5. La conférence internationale. Rapporteur: Ewald Fabian.
6. Médecins et syndicats. Rapporteur: Paul Levy, secrétaire de la fédération générale syndicale des affaires sanitaires.
7. Motions.

19 h.: Meeting public à la salle du Kurhaus:

Contrôle de conception et lutte contre la loi pénale de l'avortement.

Rapporteurs: Leunbach (Danmark), Norman Haire (Angleterre), Max Hodann, Julian Marcuse (Allemagne), Max Popper (Tschécho-Slovaquie), Sara Schwarz (Hongrie).

Dimanche, 24. — lundi, 25. mai: Conférence internationale au restaurant du Stadtpark.

1. Rapports des sections nationales.
2. Crise économique mondiale et santé publique. Rapporteurs: Gg. Engelbert Graf, député (Allemagne), Alexander Bartos (Hongrie).
3. La socialisation de la médecine, Rapporteurs: M. Epstein (Allemagne), A. Holitscher (Tschécho-Slovacie).
4. Les médecins et l'assurance sociale. Rapporteurs: F. Slabihoudek (Tschécho-Slovaquie), G. Hoch (Allemagne) et des représentants des caisses maladie.
5. Fondation de l'union internationale des médecins socialistes.

Le congrès national consiste des délégués des groupes locales. Tous les membres et camarades sont invités à participer. Le nombre et la distribution des délégués de la conférence internationale sont à fixer plus tard. Pour l'accomodation on est prié de s'adresser au comité local aussitôt que possible: Dr. Oskar Simon, Karlsbad, Neue Wiese, Haus Simon.

Il y aura occasion de visiter les institutions des bains etc. et de monter par funiculaire au Freundschaftshöhe. La munici-

palité a invité les membres du congrès á y prendre le thé. Dimanche il y aura diner commun dans la salle du Kurhaus.

Le comité local au Kurhaus donnera toute information désirée aux arrivants.

Le Comité exécutif.
E. Simmel, Ewald Fabian.

Les sections de la Tschécho-Slovaquie.
Arnold Holitscher, Max Popper.

Willkommen in Karlsbad!

Seit vielen Jahrhunderten bietet der altberühmte Weltkurort Karlsbad im Egerlande der Tschechoslovakei ungezählten, von körperlichen Leiden geplagten Menschen den Willkommengruß. Zahllose Aerztekongresse haben in seinen Mauern getagt, eine Aerzteakademie wird alljährlich im Herbste abgehalten, immer freudig begrüßt von der, durch alte Tradition zur Hilfsbereitschaft erzogenen Einwohnerschaft. Und nun kommen die Aerzte zu uns, die das Uebel so vielen Krankseins an der Wurzel fassen wollen, die darüber nachdenken, die ökonomischen Ursachen der tausendfältigen Krankheiten zu beseitigen. Vor noch ganz wenigen Jahrzehnten pflegten die Karlsbader Gasthöfe und Hotels in ihren Eröffnungsanzeigen „einen hohen Adel und ein p. t. Publikum" zu Gast zu bitten, denn damals war es nur Grundadel und in der hochkapitalistischen Zeit das p. t. Publikum der Fabrikanten und Großhändler, die die segensreiche Wirkung unserer Quellen erfahren durften. Heute sind in Karlsbad etwa 50 Kurheime, welche ihre Pforten ausschließlich Arbeitnehmern offenhalten. Immer mehr bricht sich der Gedanke in den mit dem Heilwesen verbundenen Behörden und Körperschaften Bahn, daß dieses herrliche Geschenk der Natur nicht nur für die Reichen und Besitzenden, sondern auch den in harter Fron des Tages ringenden Arbeitern und Angestellten erschlossen werde.

Wir freuen uns, daß gerade die sozialistischen Aerzte sich bei uns ein Stelldichein gegeben haben, dieser Stadt der traditionellen Hilfe, auf diesem magischen Boden, auf welchem Goethe so Herrliches empfunden und zu sagen fand. Dieser Ort, ein Ziel von befreiender Hoffnung, soll auch unsere Arbeit beschwingen, unseren Aerztegenossen aus aller Welt ein Erlebnis sein und guten Gedanken zur Reife verhelfen.

Dr. Oscar Simon-Karlsbad.

Die tschechoslow. sozialdemokrat. Aerzte begrüßen die erste internationale Konferenz sozialistischer Aerzte und heißen alle Genossen und Kollegen auf dem Boden

unserer Republik herzlich willkommen. Die Idee des Sozialismus hat im böhmischen Volk uralte Wurzeln. Die dem böhmischen Volke heiligste Epoche, die Kämpfe um freies Glaubensbekenntnis, die hussitische Bewegung war eine der ersten Epochen kommunistischer Ideenverwirklichung. Böhmen war aber auch jenes Land, wo die Lehre Marx am frühesten nach Deutschland Anklang und Verbreitung gefunden hat. — Die Einladung nach Karlsbad hat zwei Gründe; der erste ist der landschaftliche Reiz der uralten Kurstadt; der zweite, der wichtigere ist jedoch der, daß Karlsbad ein Zeugnis der Wandlung unserer sozialen Verhältnisse ist. Einst ein Rendezvousort der Reichsten aller Länder, heute — dank unserer Sozialversicherung — ein Kurort für Kranke aller Gesellschaftsschichten, vornehmlich auch für Männer der Arbeit. Die Heilstätten unserer Versicherungsanstalten sind ein beredtes Zeugnis für den Segen der Sozialversicherung unseres Landes. Genossen und Kollegen aller Länder, seid uns willkommen in der tschechoslowakischen Republik, seid uns willkommen im schönen Karlsbad!

Dr. Max Popper (Prag).

Gedanken zum internationalen Zusammenschluß der sozialistischen Aerzte

Von E. Simmel

Als im Jahre 1913 die sozialistischen Aerzte Deutschlands sich organisatorisch zusammenschlossen, um zu verhüten, daß im Kampf, in den sich auch damals schon Aerzte und Krankenkassen zu verwickeln drohten, nicht das Umkämpfte selbst, die deutsche Sozialversicherung, zugrunde ginge, — erregten sie Mißtrauen auf beiden Seiten. — Die bürgerlichen Kollegen argwöhnten in uns eine künftige Streikbrecherorganisation im Gefolge der Krankenkassen, die Vertreter der Sozialversicherung vermuteten in uns eine Organisation von Ueberläufern aus dem sozialistischen Lager, die ihnen den Feind in den Rücken führen sollte. Es war nicht leicht für uns, auf diese Weise, zwischen den Fronten stehend, das Panier zu erheben: Schützt und entwickelt die deutsche Krankenversicherung! Galt es doch, über die Probleme des Tagesstreites hinaus, ein Programm zu entwickeln, das seine Zielsetzung erst in der Zukunft haben kann.

Uns sozialistische Aerzte einte die Pflicht, in gemeinsamen Aussprachen und Aktionen den bürgerlichen Kollegen die Erkenntnis zu vermitteln, daß der Arzt, der es ernst mit seinem Beruf meint, die Krankenversicherung, als eine zwangsläufige Ergänzung zum Raubbauprozeß des Kapitalismus an Arbeitskraft und Gesundheit des Lohnarbeiters — trotz ihrer Mängel

— nicht entbehren kann. Wir hatten die Aufgabe, die Krankenkassenfunktionäre darüber aufzuklären, daß sie selbst Getriebene des Kapitalismus sind, wenn sie die Unkosten der notwendigerweise wachsenden Sozialleistungen für den im industriellen Betriebsprozeß an seiner Gesundheit Geschädigten aus einer Unterbezahlung der ärztlichen Arbeitskraft herauszuwirtschaften suchen. — In allen prinzipiellen Streitigkeiten wie bei aktuellen Konflikten zwischen Aerzten und Krankenkassen setzten wir durch unsere Veranstaltungen uns gleichsam, geladen oder ungeladen, mit an den Verhandlungstisch, um aus Gegnern Bundesgenossen im Kampfe um die Volksgesundheit zu machen. Das Recht zu dieser Intervention verleiht uns unser Programm, das Programm der sozialistischen Aerzte, das heißt: Sozialisierung des Heilwesens.

Zu unseren Aufgaben gehört es, unsere nichtärztlichen Genossen immer wieder darauf hinzuweisen, daß die Krankenversicherung im heutigen Zustand wohl Ansätze zu einer Sozialisierung erkennen läßt, in Wirklichkeit aber nichts anderes als ein Notprodukt des kapitalistischen Wirtschaftsprozesses mit all seinen Mängeln darstellt. — Die Krankenversicherung im Dienste der Instandhaltung menschlicher Arbeitskraft hat heute vorläufig noch keine andere Bedeutung als das Oel für die Maschine; soll sie doch das Funktionieren der Arbeitskraft im industriellen Ausbeutungsprozeß reibungslos garantieren. Dem Arzte aber wird dadurch, im Verhältnis zu seinem Kassenpatienten ein altes ärztliches Ideal zerbrochen. Das Prinzip der Gesundheit ist durch das ganz ungleichwertige Prinzip der „Arbeitsfähigkeit“ ersetzt worden. Zwangsläufig entstand somit für den behandelnden Arzt eine vorgesetzte Behörde, der Vertrauensarzt. Dieser hat, wenn auch unbewußt, die Aufgabe zu erfüllen, den Arbeiter in dem Augenblick in den Betriebsprozeß zurückzutreiben, in dem die Kosten seiner Gesundung die Profitrate des Unternehmers allzusehr bedrohen, oder aber, wenn der noch vorhandene Rest an Arbeitskraft sich als unrentabel für eine Weiterverwendung erweist, den kranken Proletarier aus dem Wirtschaftsprozeß auszustoßen. — Eine solche Gutachtertätigkeit fand ihre letzte kapitalistische Blüte in der Begutachtung der traumatischen Neurose. Sie beinhaltet — wenn auch latent —, daß man an einen erkrankten Lohnarbeiter, der im kapitalistischen Ausbeutungsprozeß nicht nur physisch, sondern auch psychisch zerbrochen ist, keinerlei Behandlungsunkosten mehr verschwenden will, sondern ihn mit seiner Familie dem Hungertode preisgibt.

Unsere bürgerlichen Kollegen sollen dabei durch uns lernen, daß sie die zunehmende Expansion der Kranken-

versicherung den Kassenpatienten nicht persönlich verübeln dürfen, — als ob es eine proletarische Sucht wäre, sich zeitweilig, in behaglicher Untätigkeit, in den Genuß von Mitteln der Allgemeinheit zu setzen. Die Aerzte müssen einsehen, daß die zunehmende Ausbreitung der Krankenversicherung abhängig ist von der Expansionskraft des Kapitals selbst, das, in immer kleineren Kreisen sich kumulierend, immer größere Kreise zu abhängigen Lohnarbeitern macht.

Wir beklagen sicherlich mit unseren bürgerlichen Kollegen die sich daraus ergebenden Erschwerungen ärztlicher Berufstätigkeit im Dienste der Volksgesundheit. Aber wir schlagen deshalb nicht auf die Krankenkassen los, noch weniger auf die Krankenversicherung selbst. Unsere Aufmerksamkeit und Zielsetzung gilt den hinter ihnen wirkenden, immanenten Gesetzen der kapitalistisch-wirtschaftlichen Organisation. Eine Aerztewelt, die den Schlachtruf erhebt: Abbau der Krankenversicherung!, bildet die Avantgarde eines Kampfes, den eigentlich die Großindustrie gegen die Sozialversicherung als Ganzes zu führen sich gezwungen sieht. — Denn uns sozialistischen Aerzten ist es begreiflich, daß mit den wachsenden Ausgaben für die Sozialversicherung rückläufig auch die Profitrate des Kapitas ernstlich bedroht wird. Hier erhellen sich Zusammenhänge, die erklären, wie die „Sparmaßnahmenbewegung" sich zwangsläufig auch in der Krankenversicherung, sub titulo Notverordnung, auswirken und dem erkrankten Proletarier seinen letzten Rückhalt, sein Gesundheitsminimum, rauben muß. Zudem läßt sich eine direkte Wechselwirkung, ein cirkulus vitiosus, erkennen zwischen der technisch immer höheren Vervollkommnung der maschinellen Produktion, der Intensivierung und Rationalisierung des Arbeitsprozesses einerseits, mit den steigenden Belastungen des Kapitals durch die Sozialleistungen andererseits. Denn unter der Auswirkung jener umwälzenden Erfindungen in der beinahe phantastischen Vervollkommnung der Produktionsmaschinen, die mit einem einzigen Arbeiter leisten, was sonst 50 und 100 zuwege brachten, dafür aber die physischen und psychischen Reserven dieses einen Arbeiters um das Hundertfache ausnützen, steigt, wie die Statistik lehrt, die Krankheits- und Unfallsfrequenz, wie auch die Frequenz der Arbeitslosigkeit mit ihrem Gefolge von körperlichen und seelischen Erkrankungen, ins Ungeheuerliche. — Daraus ergibt sich auch für den marxistisch Denkenden ein zunächst überraschendes Phänomen: die menschliche Arbeitskraft ist durch die rückläufigen Anforderungen, die sie an Sozial- und Krankenversicherung stellen muß, heute teurer geworden als Maschinenkraft. Und dieses Faktum, daß die Erhaltung menschlicher Arbeitskraft für den heutigen Produktionsprozeß unrentabel

geworden ist, ist sicher eine der Triebkräfte, die die Technik unter der Fuchtel des Kapitals anspannt, immer weitere Vervollkommnungen zu ersinnen, um den maschinellen Betrieb möglichst weitgehend von der Mitwirkung des Lohnarbeiters zu emanzipieren. — So ist der Widersinn der kapitalistischen Wirtschaftsordnung niemals sinnfälliger geworden als an der Problematik der Krankenversicherung unserer Epoche.

Den Aerzten müssen wir darum immer und immer wieder zu verdeutlichen suchen, daß auch zur Behebung ihrer eigenen Existenznot kein anderer Ausweg bleibt als der Sozialismus. Denn nicht sozialistische Krankenkassenvorstände, wie sie meinen, sondern der Kapitalismus hat sie selbst in „minder bezahlte Lohnarbeiter verwandelt". Der Kassenarzt, der in überfüllter Sprechstunde gezwungen ist, 20, 30, auch 50 und mehr Patienten zu „verarzten", ist selbst als Anhängsel des Produktionsprozesses zum Arbeiter am „fließenden Bande" geworden, das ihn im selben Maße wie seine Kranken aus dem Kreise der Gesunden und Schaffenden herausbefördert und vorzeitigem Siechtum anheimfallen läßt.

So ist es eine schwere und ernste Pflicht, die wir Aerzte auf uns genommen haben, als wir uns als Sozialisten unter dem Leitmotiv: „Sozialisierung des Heilwesens" zusammenschlossen. Doch taten wir es auch in der klaren Erkenntnis der Unzulänglichkeit und Vorläufigkeit all dessen, was uns zu erreichen möglich ist. Wir können einstweilen nur die gröbsten Mißstände im Gesundheitswesen unserer Zeit bekämpfen, indem wir weitgehendst ihre Wurzeln anzugehen trachten. — Denn ein sozialistisches Heilwesen, das wissen wir, ist nur durch Ueberwindung der kapitalistischen durch die sozialistische Gesellschaft möglich. Dieses ist unser Endziel! Für dieses werben wir Kampfgenossen unter den bürgerlichen Aerzten. — Daß wir auf dem richtigen Wege sind, beweist, daß die Zahl der Kollegen, die sich in fortschreitender Erkenntnis uns anschließen, ständig im Wachsen begriffen ist. Aus den 20 Gründern unserer Vereinigung sind viele Hundert geworden.

Die sozialistische Aerztebewegung in Deutschland marschiert. Jetzt vernehmen wir ihren Widerhall jenseits unserer Grenzen. Aerztliche Genossen aus anderen Ländern sind unserer Vereinigung beigetreten. Unter ihrem Einfluß sind in der Tschechoslowakei, Ungarn, England, Amerika, Holland, Norwegen, Lettland sozialistische Aerzteorganisationen entstanden. Und in den Pfingsttagen dieses Jahres werden sich die sozialistischen Aerztegenossen der verschiedenen Länder in Karlsbad die Hand zum gemeinsamen Aufbau und Ausbau einer Internationalen sozialistischen Aerzteorganisation reichen.

Ist eine solche Organisation notwendig? — Sozialisten

gegenüber bedarf es keiner besonderen Begründung. Wir wissen, daß ein sozialistisches Gemeinwesen, die Voraussetzung einer Sozialisierung des Heilwesens, letztens nur von Bestand sein kann, wenn auch die kapitalistische Weltwirtschaft international durch den Sozialismus überwunden wird. — Denn auf dem Weltmarkt wird das internationale Gut der Menschheit — Gesundheit und Leben der Volksmassen — aufs Spiel gesetzt. Und in dem Augenblick, in dem das nationale Kapital unter dem Druck seiner expansiv-imperialistischen Tendenz die konkurrierende Nation im Kriege zu erdrosseln sucht, wälzt sich das internationale Proletariat im Blute, gleichgültig welche von den einzelnen Nationen siegt oder unterliegt. In der jetzigen Weltwirtschaftskrise, die ja die Konsequenz des Weltkrieges ist, wächst auf dem Weltmarkt die Einheitsfront des internationalen Kapitals und wendet sich gegen den einen Feind: das internationale Proletariat.

Darum muß eine internationale sozialistische Aerzteschaft auf den Plan treten. — Erwächst ihr zwischen den Nationen eine Funktion, wie ich sie vorher als Notwendigkeit innerhalb Deutschlands gekennzeichnet habe. —

Sollte daran ein Zweifel bestehen, so mag man sich nur erinnern, was aus internationalen wissenschaftlichen, im besonderen ärztlichen Organisationen zu Zeiten wurde, wenn beispielsweise im Kriege die Nationen menschenmordend übereinander herfielen. Man hätte meinen sollen, daß internationale Organisationen, die erkannt haben, daß man nur auf international-wissenschaftlicher Basis wirklich Menschenkunde betreiben und menschliches Glück, zumal in Form der Volksgesundheit, anstreben kann, daß diese internationalen Organisationen im Weltkrieg sich noch fester zusammengeschlossen und im Namen einer Welthygiene ihr Veto gegen den Weltirrsinn des Weltkrieges erhoben hätten. Was aber geschah? — Der Krieg zersprengte in einem Augenblick die gesamte wissenschaftliche internationale Organisation in ihre nationalen Partikel. Selbst die so humanitär gemeinte Genfer Konvention vom Roten Kreuz trat in den Dienst des Völkerhasses.

Im Moment nämlich, da der nationale Kapitalismus sich von seinem, internationalen Kampfplatz, dem Weltmarkt, auf seine nationalen Festungen zurückzog, mußten die von ihm abhängigen nationalen Wissenschaften zwangsläufig folgen und geistig vergiftete Waffen für den internationalen Machtkampf des nationalen Kapitalismus liefern. — Eine Wissenschaft also, besonders eine ärztliche, die nicht gleichzeitig von der marxistischen Erkenntnis getragen ist, kann in internationalen Konflikten keine tragfähige Basis für den so un-

umgänglich notwendigen Bestand internationalen Wissenschaftsaustausches, namentlich in der Heilkunde, bieten. Die Internationale sozialistische Aerzteorganisation soll eine Warte medizinischer Wissenschaft speziell der Volkshygiene, unbeirrbar in den Stürmen, der Kriege und der Krisen, sein. —

In der jetzigen Weltwirtschaftskrise haben die sozialistischen Aerzte aller Länder die besondere Pflicht, in gemeinschaftlicher Arbeit dem internationalen Proletariat zur Seite zu stehen, damit, gegründet auf die Erfahrungen der Einzelländer, die überall sich jetzt zwangsläufig ausbreitenden Sozialversicherungen nicht zu einer medizinischen Farce werden, d. h. statt fördernd nur weiter zerstörend auf die Gesundheit und Kampfkraft des internationalen Proletariats sich auswirken.

Die internationale sozialistische Aerzteorganisation soll ein internationaler Gesundheitsrat sein, der aufklärend und warnend seine Stimme erhebt, wenn er sieht, wie auch wohlgemeinte internationale Aktionen bürgerlicher Ideologen im Sande verlaufen, weil eine immanente kapitalistische Profitsucht ihren Erfolg hintertreibt. Als Beispiel sei nur auf das internationale Opiumabkommen hingewiesen. — Die zunehmende Rauschgiftsüchtigkeit, auch im Proletariat, ist doch eine direkte Folge des kapitalistischen Raubbaus. Der körperliche und psychische Verfall der Lohnarbeiter, bedingt durch Arbeitslosigkeit, Unterernährung, depressive Verzweiflung als Folge der Absperrung vom Genuß der Kulturgüter, zwingt in zunehmendem Maße die einzelnen zur Flucht in das Surrogat des Alkohol- und Alkaloidrausches. — Wer aber bietet ihnen diese Mordrausch-Zufluchtsstätte? Dasselbe Kapital, das sie aus der Gemeinschaft der Gesunden und Werktätigen vertrieb. Die internationale Rauschgiftindustrie, auf dem Wege des Schmuggels, Schleichhandels und der Verführung, holt, wie die Aasgeier auf dem Schlachtfelde, noch aus den in der Weltkrise Gefallenen ihren fetten Profit.

Es scheint mir also nichts anderes als ein Bewußtsein von Pflicht und Verantwortlichkeit, wenn die sozialistischen Aerzte der verschiedenen Länder sich jetzt international zusammenschließen wollen. Sie sollen als internationale, sozialistische Aerzteorganisation nicht mehr und nicht weniger als das Gesundheitsgewissen der Welt repräsentieren. In solcher Funktion fällt den sozialistischen Aerzten aller Länder die hohe Aufgabe zu, den Proletariern aller Länder zur Seite zu stehen im internationalen Klassenkampf um die endliche Befreiung von der Tyrannei des Kapitalismus. Arbeitskraft und Volksgesundheit sind die unentbehrliche Munition, die die Aerzte den Arbeitern hierzu zu liefern und zu sichern haben!

Sozialistische Ärzte in Dänemark

Von J. H. Leunbach, Kopenhagen.

In Dänemark gibt es noch keine sozialistische Aerztebewegung. Es gibt eine Anzahl sozialistischer Aerzte; sie sind aber noch nicht organisiert. Die Tagung in Karlsbad ist in der dänischen Aerzte-Wochenschrift bekannt gemacht worden. Einige Aerzte haben sich daraufhin als Anhänger des Sozialismus gemeldet. Hoffentlich wird es gelingen, nach Gründung einer sozialistischen Aerzte-Internationale auch eine dänische Sektion zu bilden.

Ein sozialistischer Arzt, Arne Hjort, hat kürzlich ein Rundschreiben an alle dänischen Kollegen gesandt. In einer paradoxen, aber sehr eindringlichen Weise stellt er die Tätigkeit der praktizierenden Aerzte in der heutigen Gesellschaftsordnung dar: — so viel Geld wie möglich mittels eines Autos verdienen — Rechnungen und Einforderungen ausschicken — Auto pumpen — schiedsrichterliches Verfahren gegen Krankenkasse und Gemeinde führen — Zündröhrchen reinigen — liebenswürdig sein — mit Kollegen konkurrieren — Guthaben durch Rechtsanwalt eintreiben — Taxe festsetzen für Zähne, Konsultationen, Besuche, Telefongespräche, Nasenbluten, Ohrenschmalz, Rezepte, Atteste, Operationen, Verbände, Geburten — Straßenabstände messen — usw.

Zuletzt stellt er folgende Forderungen auf:

1. Wir wollen nicht privat praktizieren, sondern beamtet sein.
2. Wir wollen nicht 16 Stunden täglich arbeiten. Wir fordern mindestens Acht-Stunden-Arbeitstag, einen freien Tag wöchentlich, und einen freien Monat jährlich.
3. Wir wollen nicht von Trinkgeldern leben, wir verlangen festes Gehalt und Pension.
4. Kein Arzt darf für seine Leistungen Geld annehmen.
5. Die Aerztetätigkeit ist so wichtig, daß sie nicht den Zufälligkeiten der privaten Initiative überlassen werden darf. Sie muß vom Staate organisiert werden.
6. Der Staat soll die Kontrolle über die Fortbildung der Aerzte nach Abschluß ihrer Prüfung ausüben.
7. Laboratorien sollen errichtet werden, in denen die notwendigen Untersuchungen für die praktizierenden Aerzte ausgeführt werden.

Wenn dieses Programm für eine Sozialisierung des Heilwesens auch nicht vollständig ist, so stellt es doch einige Richtlinien dar.

Auf zur Tagung in Karlsbad!

Weltwirtschaftskrise und Volksgesundheit

Leitsätze von Gg. Engelbert Graf, M. d. R.:

I. Die gegenwärtige Weltwirtschaftskrisis überragt an Umfang und Auswirkung alle bisher beobachteten kapitalistischen Krisen. Landwirtschaft und Industrie sind in gleicher Weise in fast allen Ländern der Erde von ihr erfaßt.

II. Nach den charakteristischen kapitalistischen Krisensymptomen — Arbeitslosigkeit infolge Überproduktion, Preisverfall — gehört die gegenwärtige Krisis zunächst ebenfalls in die Reihe der in gewissen Zeitabständen sich wiederholenden Kojunkturkrisen der kapitalistischen Wirtschaft.

III. Darüber hinaus aber zeigt die gegenwärtige Krisis eine Reihe von Sondererscheinungen, die auf grundlegende Strukturwandlungen der Weltwirtschaft schließen lassen und Dauerwirkungen zur Folge haben müssen, die auch dann nicht verschwinden, wenn die Hauptkonjunktur sich wieder bessert:

a) Teils durch fremde, teils durch Selbsfinanzierung sind bisherige Rohstoffliefergebiete industrialisiert worden; bisher wenig erschlossene, dünnbevölkerte Gebiete wurden in überproduzierende Plantagengebiete verwandelt.

b) Infolge der agrarischen Technisierung und der Verlagerung der Getreideüberschußproduktion in billiger produzierende Gebiete ist die Rentabilität der mitteleuropäischen Landwirtschaft in ihrer bisherigen Struktur bedroht. Zur Beibehaltung dieser Struktur müssen die Agrarzölle übermässig erhöht werden. Agrarzölle und Agrarsubventionen müssen aber die Lebenshaltung der breiten Massen bis zur Unerträglichkeit verteuern.

c) Rationalisierung und schnelleres Tempo der Technisierung haben auch die fixen Kosten der Industrie derart gesteigert, daß das kapitalistische Unternehmertum nur durch fortgesetzte Konzentration der Unternehmungen Preisniveau und gewohnte Profitrate aufrechterhalten kann. Die Verelendung der Arbeiterschaft nimmt zu nicht allein durch die anhaltende katastrophale Arbeitslosigkeit, sondern durch den Abbau der Sozialpolitik und der Löhne, den das organisierte Unternehmertum mit Hilfe der Staatsmacht durchsetzt.

IV. Wenn auch nach den bisher vorliegenden ärztlichen Gutachten eine unmittelbare bedenkliche Gefährdung der Volksgesundheit durch die Krise noch nicht nachgewiesen ist, so ist doch mit Rücksicht auf die Strukturwandlungen der Wirtschaft und die Auswirkungen des Monopolkapitalismus in Zukunft mit schweren gesundheitlichen Schäden vor allem in den Kreisen der arbeitenden Bevölkerung zu rechnen. Wir fürchten insbesondere:

a) Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Kinder von Erwerbslosen.

b) Eine Zunahme der Geschlechtskrankheiten, besonders unter den weiblichen Erwerbslosen.

c) Psychisch-nervöse und sozial-psychische Störungen, besonders bei jugendlichen Erwerbslosen, Zunahme der Kriminalität usw. (vgl. die Zunahme des „Cliquenwesens" der Flegeljahre in den Großstädten.)

V. Als Gegenmaßnahmen fordern wir:

a) Erhaltung und Ausbau der sozialpolitischen Errungenschaften und der kommunalen ärztlichen Fürsorgeeinrichtungen.

b) Verkürzung der Arbeitszeit; Sechsstundentag oder Fünftagewoche; Bau billiger Wohnungen.

c) Herabsetzung der Invaliden-Altersgrenze von 65 auf 60 Jahre.

d) Aus sozialpolitischen und sozialpädagogischen Erwägungen: Verlängerung der Schulpflicht in Stadt und Land bis zum 16. Lebensjahre.

Leitsätze von A. Bartos, Ungarn:

I. Das Fieber, das nunmehr das kapitalistische Europa seit einer Reihe von Jahren, die USA seit dem Börsenkrach 1929 schüttelt, wächst sich immer mehr und mehr zu einer die Grundfesten des kapitalistischen Wirtschafts- u. Gesellschaftsring unterhöhlenden Krise von noch nie gesehenem Ausmaße aus. Die Frage, ob es sich hierbei um eine zyklische im Wesen des Kapitalismus begründete, oder eine bereits strukturelle Krise handelt, dürfte auf Grund der Nachkriegserfahrungen im bejahenden Sinne (s. die seit Kriegsende bestehende permanente englische Arbeitslosigkeit, fortschreitende Alterserscheinungen des festgeronnenen Monopol-Kapitals) beantwortet werden. Innerhalb dieses Hexenhauses der unaufhaltsam sich beschleunigenden Pauperisierung der breitesten Volksmassen, gerät vor allem die werktätige Bevölkerung der Kolonien u. halb kolonialen Länder unter die Ferse, des hier sich vollends zügellos gebärdenden Kapitals, wodurch auf mittelbarem Wege infolge der immer geringer werdenden Chancen eines absatzfähigen Marktes, die internationale Kriegsgefahr in die nächste Nähe gerückt wird.

II. Inmitten der immer schärfer werdenden Krise muß selbstverständlich der Arbeitslose, der Kurzarbeiter und der unter Lohnsenkung leidende vorläufig noch beschäftigte Arbeiter alle seine Kräfte aufbieten, um sich über Wasser zu halten. Einige Beispiele dieses unerhörten Kampfes mögen die Verhältnisse aus den einzelnen Ländern (Indien, Ungarn usw.) illustrieren.

III. Zum Schluß soll gezeigt werden, daß eine wahrhafte Sicherung der Volksgesundheit im Landesmaßstabe nur auf Grund radikaler Änderung der wirtschaftlich-gesellschaftlichen Verhältnisse zu erreichen sein wird.

Leitsätze zur Sozialisierung des Heilwesens

Von M. Epstein-München.

1. *Unter Sozialisierung des Heil- und Gesundheitswesens verstehen wir die planvolle Regelung von Leistung und Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe und Fürsorge unter dem Gesichtspunkt des Gemeinwohls.*
2. *Die heilärztliche Tätigkeit muß aufs innigste verknüpft sein mit der fürsorgerischen und vorbeugenden. Ihre Trennung ist unlogisch und ohne Leben. Individualhygiene muß ergänzt sein durch Sozialhygiene.*
3. *Als Zentren des Heil- und Fürsorgedienstes dienen Krankenhäuser und ihnen angeschlossene Gesundheitshäuser, die mit ihren der Diagnose, der Therapie und der sozialhygienischen Forschung dienenden Einrichtungen aller Arten je nach Eignung und Berufung zur Verfügung stehen.*
4. *Die zeitraubende und unzulängliche nicht auf der Höhe der heutigen Forschung stehende Zwergarbeit des Privatarztes weicht dem Großbetrieb.*
5. *Die Freiheit des ärztlichen Berufes ist eine Scheinfreiheit. Zwischen Arzt und Patient drängt sich das Geld, die Jagd nach Patienten setzt das Ansehen des Arztes herab.*
6. *Der sozialisierte Gesundheitsdienst wird errichtet werden auf dem Fundament einer verbreiterten und vereinheitlichten Sozialversicherung, die alle Volksgenossen umfaßt.*
7. *Träger des Gesundheitsdienstes werden sein die Sozialversicherung, die Kommunen und die ärztliche Genossenschaft, sofern sie sich beizeiten in den Gemeindienst der Volksgesundheit einzuschalten verstehen.*
8. *Sozialisierte Gesundheitswesen werden die internationale Regelung sozialhygienischer Fragen fördern.*

Der Arzt und die Sozialversicherung

Von M. U. Dr. Franz Slabihoudek.

Es wird viel von einer Krise im Aerztestand gesprochen, als ihre Hauptursache wird die Sozialversicherung angeführt. Wir sind überzeugt, daß der Einfluß der Sozialversicherung in diesem Sinne stark überschätzt wird. Die Geschichte der Gesellschaft zeigt uns, daß die Krisen der einzelnen Stände wie die Krisen überhaupt, sich in gewissen Zeitabständen wiederholen und zwar immer dann, wenn die wirtschaftlichen und ideellen Grundlagen der Gesellschaft sich ändern. Wir leben momentan im Anfang einer neuen Epoche und die Behauptung, daß der Weltkrieg den Abschluß des 19. Jahrhunderts bildete, ist keinesfalls unrichtig. Das Wort Krise wird heute häufiger gebraucht als vor dem Jahre 1914, und nicht nur bei den Aerzten, sondern in allen Zweigen des wirtschaftlichen und geistigen Lebens. Deshalb überrascht es uns nicht, dieses Wort auch bei den Aerzten zu hören, deren Wirtschaftslage in einem bestimmten Verhältnis zur Gesellschaft steht.

Die Sozialversicherung ist sozusagen eine schwere Prüfung der Gesellschaft — speziell für den Aerztestand. Um das Verhältnis zwischen dem Arzt und der Sozialversicherung festzustellen, müssen wir erst den Geist erforschen, der die heutige Zeit beherrscht. Deshalb ist es notwendig, bei den Gründen zu verweilen, die die sogenannte Krise der Aerzte hervorgerufen haben. Die externe Ursache dieser Erscheinung entsteht aus der allmählichen inneren Entwicklung. Hier gilt Lassalles Ausspruch über die Revolution: Die Revolution kommt nicht plötzlich, sondern bereitet sich lange innerlich vor. Diese innerlichen Ursachen nötigen uns zum intensiven Nachdenken über die Frage: Ist die Krise des Aerztestandes nicht der summäre Endpunkt des Prozesses, und hängt diese Krise nicht eng mit allen Vorgängen in der heutigen Gesellschaft zusammen? Inwieweit sind wir berechtigt, von einer Krise im Aerztestand zu sprechen? Wir wollen vor allem mit einer Analyse unserer Standes- und wissenschaftlichen Fragen antworten und uns hierbei an die Worte von Masaryk halten, welcher sagt: „Die Institutionskrise beruht oft auf einer Krise der Menschen." Von hier wollen wir ausgehen.

Es ist kein Zweifel, daß der Arzt als Bestandteil der Intelligenz bisher in den Reihen des Liberalismus des 19. Jahrhunderts stand und steht. Der Unterschied besteht nur darin, daß er nicht in die Tiefe des Liberalismus, wie der Engländer Burke oder der Franzose Tocqueville eingedrungen ist. Der Arzt blieb, wie die anderen Intellektuellen, auf der niedrigen Stufe des Bürgertums, in dem Stadium des Pseudonationalismus und der privilegierten Menschheit. Der Arzt wurde zum Unterschied von den anderen damit belastet, daß er seinen Beruf durch humane Tätigkeit veredelte und sich dadurch einen Seelenzustand schuf, in welchem er zwischen Pflicht und persönlichem Egoismus nicht zu unterscheiden vermochte. So kam es, daß die Individualität des Arztes bis an die Grenze des Solipsismus kam, deren Folgen er heute zu fühlen hat.

Deutlicher gesprochen, der Arzt hat vergessen, daß die Anstalten, an welchen er seine Kenntnisse sammelte, von der menschlichen Gesellschaft erbaut wurden, daß die Menschen ihre Körper lebend und tot zu neuen Versuchszwecken hergaben, deren Erfolge der neuen Generation gewissenhaft zugute kommen sollen. Nach Beurteilung seines Verhältnisses zur Gesellschaft begreifen wir die Klagen: „Der Arzt, dessen Verdienst und Beruf nicht hoch genug eingeschätzt werden kann, bleibt der ständige Gläubiger der Menschheit." Der Arzt hat nicht begriffen, daß sein Beruf gerade so human ist, wie der Beruf einer Pflegerin oder eines Samariters. Es ist ihm

auch nicht zum Bewußtsein gekommen, daß human auch Kopernikus oder Watt ist, Ehrlich, Röntgen oder Mečnikow, deren Erfolge er ebenso verwertet, wie die anderen, daß die Systeme der Wissenschaft so ineinander greifen, wie die ganze menschliche Gesellschaft selbst. Nach dieser besonderen Separiertheit des Arztes werden wir verstehen, warum so viel über eine Krise der Aerzte gesprochen wird.

Aehnlich verhält es sich auch mit der ärztlichen Wissenschaft. Trotzdem schon lange Comte und bei uns Masaryk die Induktionsmethode im wissenschaftlichen Denken hervorheben, weiter Marx in seinem historischen Materialismus, bleibt doch die ärztliche Wissenschaft oder besser gesagt, bleiben doch die Aerzte und ihre Fakultäten bei der alten Art ihres Denkens. Ständig gilt noch das Gesetz Virchows: „Krankheit ist die Folge einer Veränderung im Organismus", trotzdem Ribbert sagt, daß Krankheit ein Vorgang ist. Mit anderen Worten gesagt, die Fakultäten erziehen Aerzte für den engen individuellen Gesichtskreis, sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie. Zwischen dem Arzt und dem Kranken besteht kein lebendes Verhältnis.

Den gleichen Weg wählte die Biologie auf der Suche nach der Vitalität der excidierten Zellen. Man vergaß, daß unter dem Mikroskop schon nicht mehr die lebendige, sondern die tote Zelle liegt. Klar gesprochen: Der Arzt ist nicht sozial erzogen, er kennt nicht die Kräfte der Gesellschaft und unterschätzt sie. Wenn das vergangene Jahrhunert in der medizinischen Wissenschaft mit der Pathologie der Persönlichkeit endete, fängt die neue Zeit mit der konditionellen Konstitutionsdiagnose und Therapie an. In Wirklichkeit bedeutet dies eine Betonung des Verhältnisses des Arztes zum Kollektiv und den dynamischen Begriff der Krankheit. Das ursprüngliche Behandeln im engeren Sinne des Wortes ändert sich in das Heilen, d. h. die Frage der Prophylaxe und die Präventivmaßnahmen treten in den Vordergrund.

Die alte auf der statischen Kultur aufgebaute Gesellschaft ist zusammengebrochen, und der Arzt steht hier im Zweifel als Konservativer und dadurch Reaktionär gegen die neue Strömung. Ueberaus einseitig erzogen, konnte er den neuen Kulturrichtungen nicht folgen, denn er hatte nie die menschliche Gesellschaft als Ganzes studiert. Deshalb geschah es, daß die Welle des Kollektivismus ihn überrumpelte und daß der Aerztestand führend zu sein aufhörte. Die in der neuen Zeit sich gestaltende Gesellschaft ist auf dem Prinzip der Prophylaxis und der Kooperation aufgebaut. Alle müssen sich an dem Bau der neuen Gesellschaft beteiligen. Das Absterben des Kapitalismus und des liberalistischen Individualismus ver-

ursachen in dieser Zeit einen direkten Kampf um die neue Verteilung der Rollen und Begreifen der neuen Persönlichkeit. Dieser Kampf bedeutet das Wegwerfen der alten Persönlichkeit. Die neue Individualität muß in erster Reihe eine breite demokratische und kollektivistische Grundlage haben. Den gleichen Kampf müssen auch der Arzt und die ärztliche Schule durchmachen. Es geht darum, daß das Kollektivum mehr respektiert wird und daß sich die ärztliche Tätigkeit nicht auf den engen therapeutischen Standpunkt beschränkt. Der Arzt darf nicht nur in der Ordination leben. Er muß mit der Gesellschaft mitarbeiten, genau so wie die ärztlichen Institutionen. Die Idee der Zusammenarbeit muß alle Aerzte, Krankenhäuser, Krankenkassen und alle übrigen sozial-gesundheitlichen Körperschaften zum Zwecke der großen Arbeit an der Gesundung der Menschheit zusammenschließen. Denn gerade in der Zeit der Demokratie während des Entstehens der kulturellen und sozialen Gerechtigkeit, muß auch Gerechtigkeit in der Frage der Gesundheit des Menschen geboren werden. Gerade so wie es nicht möglich ist, einen Kranken ohne Kooperation mit dem Arzt zu heilen, ist es nicht möglich, ein gesundes Kollektiv ohne Mitarbeit der Aerzte und ärztlicher Institutionen zu schaffen, denn in der Demokratie ist die Frage der Krankheit eine Frage Aller.

Die Sozialversicherung bedeutet eine der ersten Etappen zur Volksgesundung. Der Arzt, welcher den Geist der neuen Zeit begriffen hat, wird es verstehen, in einem gesunden Verhältnis zur Sozialversicherung zu stehen. Die Sozialversicherung bedeutet die Grundlage zu einem großen Asanierungswerk. Es ist im Interesse des Arztes gelegen, sich an die Spitze dieses Werkes zu stellen, denn die aus dem Individualismus der verflossenen Jahre entstandene Gesellschaftsorganisation wird den Aerztestand zur Aktivität zwingen. Wenn bisher verschiedenes zu Ungunsten des Aerztestandes ausgefallen ist, tragen daran die Aerzte selbst Schuld. Jahrzehnte hindurch haben sie untätig der Verelendung der Massen und ihres Gesundheitszustandes zugesehen. Weder einzeln, noch korporativ haben sie sich gegen die Ausbeutung und Vernichtung der Arbeiterkörper gestellt. Sie haben die Statistiken über die Krankheiten und ihre Ursachen nicht vorgelegt. Traurig nickten sie mit den Köpfen und standen ratlos da. Die Wahrheit, welche letzten Endes immer siegt, war ihnen keine Richtschnur zu aktiver Tätigkeit. Deshalb ist es geschehen, daß sich die Gesellschaft selbst geholfen hat. Die Wahrheit ist den Aerzten über den Kopf gewachsen und die Aerzte sind ohne Führer geblieben. Wer nicht führt, der wird gezogen. Deshalb ist die einzige Rettung des Aerztestandes die Neuorientierung und die Respektierung sozialer Tatsachen.

Ein gesundes Verhältnis zur Gesellschaft, die neue Persönlichkeit auf breiterer Grundlage und die demokratische Mitarbeit mit der Gesellschaft sind die Grundbedingungen für den modernen Arzt.

Sozialhygiene in Erziehung und Schule

Von Dr. Theodor Gruschka.

Gen. Gruschka-Aussig hat für einen Vortrag vor den sozialdemokratischen Lehrern der Tschechoslowakischen Republik Leitsätze veröffentlicht, die wir wegen ihrer prinzipiellen Bedeutung nachstehend wiedergeben. Die Red.

1. Da das Objekt der Erziehung ein Lebewesen ist, kann die Erziehungswissenschaft nur als Teilgebiet der angewandten Biologie aufgefaßt werden. Die richtige Erziehung muß also mit den Lehren der Biologie in Uebereinstimmung stehen.

2. Der biologischen Wissenschaft verdanken wir die Erkenntnis, daß eine gedeihliche Entwicklung der Lebewesen nur bei Erfüllung gewisser unverkürzbarer Mindestforderungen an die Beschaffenheit der Umwelt möglich ist. Dieses biologische Gesetz des Minimums gilt ebenso wie für die körperliche auch für die geistige und seelische Entwicklung; die Wissenschaft hat uns gewisse körperliche Fehler als Lichtmangelkrankheiten und seelische Gebrechen als Liebesmangelkrankheiten erkennen gelehrt und erweitert täglich unsere Einsicht von den Folgen des „Mangels", der biologischen Minimumunterschreitung. Diese Auffassung leugnet nicht die Bedeutung der „Vererbung", sie mißt aber den Umwelteinflüssen eine überragende Bedeutung zu, gestützt auf die Erfahrungen, daß der vererbte oder vererbbare Anlagenbestand von sehr gewaltiger Breite ist und die Entfaltung der Erbanlagen in günstigem oder ungünstigem Sinne sehr weitgehend von Umweltseinflüssen abhängt.

3. So hat also die Erziehung in der Gestaltung der Umwelt jene Notwendigkeiten zu erfüllen, welche die gedeihliche Entwicklung des Individuums zu einem lebenstüchtigen, mit dem Willen zur Nützlichkeit beseelten sozialen Wesen unerläßlich sind. Sie beginnt vor der Geburt und endet mit dem Tode des Individuums.

4. Die Jugenderziehung ist nur eine Teilaufgabe, die Erziehung des Schulkindes nur ein Bruchstück dieser Teilaufgabe; diese Auffassung weist der Schule die ihr bei der Erziehung zukommende Stellung zu: sie hat nur ein Bestandteil des gesamten Erziehungsmilieus zu sein. Und Aufgabe der Gesellschaft ist es, dieses gesamte Erziehungsmilieu den erkannten Notwendigkeiten entsprechend zu gestalten.

5. Gegenwärtig ist für Kind und Jugendlichen in der Familie nicht jenes Erziehungsmilieu geschaffen, welches allen

wissenschaftlich erkannten Mindestanforderungen entspricht. Da aber die Gesellschaft — aus Vernunft und sittlichem Gebot — die Pflicht hat, für eine zureichende Erziehung aller ihrer Glieder zu sorgen, ist durch öffentliche Einrichtungen das Notwendige herzustellen.

6. Zu den Erziehungsaufgaben an den heranwachsenden Menschen gehört also: Schutz der Schwangeren und Mütter zum Wohle der Neugeborenen und Säuglinge, Säuglings-, Kleinkinder- und Schulkinderfürsorge, durch welche den Kindern ärztliche Ueberwachung, zureichende Ernährung, die biologischen Reize, Licht, Luft, Wasser und Bewegung im notwendigen Ausmaß, die dem Entwicklungsgrade angepaßten geistigen Anregungen für selbsttätige Erziehung zum sozialen Wesen, sowie die erforderlichen Ruhepausen und Bewahrung vor Schädlichkeiten gesichert werden, Jugendlichenfürsorge, druch welche den Jugendlichen richtige Berufswahl, ärztliche Ueberwachung, Bewahrung vor den Schäden der Berufsausbildung und Berufsarbeit, körperliche und geistige Erholung und die Möglichkeiten der freien Entfaltung zum kultivierten und sozialen Menschen geboten werden.

7. Die Schule, die also nur einen Teil dieser umfassenden Fürsorge für die heranwachsende Jugend zu leisten hat, wird folgenden Forderungen gerecht werden müssen, wenn sie harmonisch in die allgemeine Umgestaltung des Erziehungsmilieus eingefügt sein soll:

a) Der Sitzunterricht ist bedeutend einzuschränken, besonders in den untersten Klassen. Ein großer Teil des Unterrichts und der Beschäftigung ist ins Freie zu verlegen.

b) Die „tägliche Turnstunde" ist eine schon unbestrittene Notwendigkeit. Allerdings sollen die Turnstunden weder zu langweiligen Haltungsübungen, noch zu martervollem Geräteturnen verwendet werden, sondern sind auszufüllen mit anregendem Spiel und lustvoller Gymnastik; sie sind, wann immer es geht, im Freien nackt oder in leichter Kleidung durchzuführen.

c) Das Schwimmen ist als obligater Unterrichts- und Uebungsgegenstand zu erklären.

b) Weder das Turnen noch das Schwimmen soll die Zahl der Unterrichtsstunden vermehren; es muß im Gegenteil eine Entbürdung der Schuljugend durch Verkürzung der Unterrichtszeit angestrebt werden. Gewarnt wird vor dem Irrtum, daß körperliche Uebungen zur Beseitigung geistiger Ermüdung verwendet werden könnten. Die körperliche Betätigung vermehrt auch die geistige Ermüdung.

e) Hausaufgaben sind in den unteren Klassen gänzlich zu unterlassen, in den höheren Klassen auf bedeutend geringes Maß einzuschränken. Sie sind so bedenklich nicht wegen der

Schwere der Arbeitsbürde auf den schwachen Kindern, sondern besonders deshalb, weil sie für verschiedene Kinder in verschiedenem häuslichem Milieu eine sehr verschieden schwere und verschieden erträgliche Arbeitsgröße darstellen.

f) Die Klassengröße ist auf höchstens 25 Schüler je Klasse einzuschränken.

g) Der Beginn des Schulunterrichtes ist auf neun Uhr zu verschieben, um dem natürlichen Schlafbedürfnis der vielen Morgenschläfer gerecht zu werden.

h) Die Schulbauten müssen den gewandelten pädagogischen und hygienischen Auffassungen Rechnung tragen. Diese Forderungen müssen beachtet werden: Genügend weite, sonnige Klassenräume, freies Schulgestühl in den Klassen, Unterbringung von Ueberröcken und Straßenschuhen außerhalb der Schulzimmer, staubfreier Fußboden in Klassen und Turnsaal, zentrale Warmwasserheizung, Ventilation durch Kippflügel in den Fenstern, Waschgelegenheiten in den Klassenzimmern und vor den Aborten, genügend Freiflächen für Unterricht und Spiel im Freien, Schulgärten, Brausebäder, Küche und Speiseräume, Räume für die Beschäftigung der Schuljugend in der Freizeit, Räume für Schulfeste.

8. An jeder Schule soll ein Schularzt alle Schüler planmäßig überwachen. Seine Arbeit hat an die regelmäßige gesundheitliche Ueberwachung, die im Säuglingsalter beginnt und sich bei den Kleinkindern fortsetzt, anzuschließen und soll weiter fortgesetzt werden in der gesundheitlichen Ueberwachung des Jugendlichen nach einer wissenschaftlich unter ärztlicher Mitwirkung durchgeführten Berufsberatung. Eine wirklich vollwertige Arbeit ist nur von Schulärzten im Hauptamte mit besonderer sozialhygienischer Fachausbildung zu erwarten.

9. Die Volkskrankheit Zahnfäule ist durch die systematische Schulzahnbehandlung nach dem Bonner System zu bekämpfen.

10. Die Erholungsfürsorge für die Schuljugend ist planmäßig auszubauen. Es sind also nicht nur die Maßnahmen der örtlichen Erholungsfürsorge, Plansch- und Schwimmbäder, Licht- und Luftbäder, halboffene Heimstätten, sondern auch jene der Schulwanderungen und der Entsendungsfürsorge in genügendem Umfang und in zweckentsprechendem organisatorischen Aufbau sicherzustellen. Bei allen diesen Aufgaben der Erholungsfürsorge sind die Schulärzte zu maßgebender Mitarbeit heranzuziehen.

11. Für abnorme Kinder sind die notwendigen Anstalten, Hilfsschulen und Heime zu schaffen.

12. Aus gesundheitlichen und erzieherischen Gründen ist ein obligates neuntes Schuljahr einzuführen. Der Jugendliche

im 15. Lebensjahr befindet sich in der Zeit stürmischster Entwicklung und soll gerade in dieser Zeit erhöhter Anfälligkeit nicht den Schäden beginnender Berufsarbeit ausgesetzt werden. Das neunte Schuljahr kann auch für die weibliche Jugend zu besonderer Ausbildung in Fragen der Hauswirtschaft, der Säuglingspflege und Kindererziehung ausgenützt werden.

13. Gesundheitspflege ist als eigener Unterrichtsgegenstand nur in bescheidenstem Umfange zu behandeln, um so mehr aber ist Wert zu legen auf erzieherische Bedeutung der Gewöhnung, der Nachahmung und eines weise angeregten Geltungseifers bei der Erlangung eines hygienischen Lebensstils. Ihrer Verantwortung bewußte Lehrer und Schulärzte werden dabei der gewaltigen Bedeutung ihres eigenen persönlichen Beispiels Rechnung tragen.

Der Referentenentwurf der sozialen Reaktion

Von Matthias Eldersch.

Nach deutschem Muster soll nun auch in Oesterreich eine „Reform" d. h. eine Verschlechterung der Sozialversicherung durchgeführt werden. Alle die Maßnahmen, die wir aufs schärfste im Interesse der arbeitenden Massen bekämpft haben, wie Krankenschein- und Arzneigebühr, sind auch in unserem Nachbarlande geplant. Wir veröffentlichen hier einen Protest des Gen. Matthias Eldersch, den der Vorsitzende des Hauptverbandes österreichischer Arbeiterkrankenkassen kurz vor seinem Tode für die Wiener Zeitschrift „Arbeiterschutz" geschrieben hat. Die Red.

Ich neige nicht zu Uebertreibungen, ich habe den Ruf eines verträglichen Menschen, der mit den Realitäten unseres politischen Lebens rechnet. Aber ich kann keinen anderen Titel zur Einleitung der Kritik des empörenden Machwerks, das die Entwürfe über die Aenderungen des geltenden Arbeiter- und Angestelltenrechtes und der Sozialversicherung darstellen, wählen. Es ist nicht zu bestreiten, die finanzielle Verfassung der Krankenkassen zeigt eine rückläufige Entwicklung, die Arbeitslosenversicherung hat ein beträchtliches Defizit, die Wirtschaft ist verelendet. Die Reform der Sozialversicherung ist ein Gebot der Notwendigkeit, aber diese Reform ganz einseitig zu Lasten der Arbeiter bewerkstelligen zu wollen, das ist dem gegenwärtigen Minister für soziale Verwaltung vorbehalten geblieben. Er will die Arbeit von vier Jahrzehnten, die zur Ausgestaltung unserer dürftigen Sozialversicherung aufgewendet wurde, vernichten, ebenso Fortschritte der Kriegs- und Nachkriegszeit auf arbeitsrechtlichem Gebiet ganz abbauen oder beträchtlich einschränken. Es ist kennzeichnend für seine Reform der Krankenversicherung, daß die sachverständigen Funktionäre und Leiter der Krankenkassen das Gesetz vom 30. März 1888 für fortschrittlicher halten, eine solche empörende Einschränkung der Kassen-

leistungen war zur Zeit der Geltung dieses Gesetzes unmöglich. Der Entwurf über die Krankenversicherung verkündet in den Erläuterungen mit Recht „tief eingreifende" Reformen in der Ausgabenwirtschaft, verschweigt aber jene in der Einnahmewirtschaft. Viele Kassen sind notleidend, deshalb werden die Beiträge in den ersten sechs Lohnklassen um 50 bis 33½ % herabgesetzt, so daß diese Beiträge kaum die Kosten der Sachleistungen decken. Den Versicherten wird der Anspruch auf Krankengeld für die ersten drei Krankentage genommen, dafür müssen die Kassen nicht wie bisher durch 28 Tage, sondern durch 42 Tage Spitalkosten bezahlen. Eine glatte Kompensation. Was die Kasse an Krankengeld erspart, wird namentlich in Wien an Spitalverpflegskosten aufgehen. Das lohnklassenmäßige Krankengeld des Arbeiterversicherungsgesetzes wird um 20 Groschen herabgesetzt. Alle Mehrleistungen werden verboten, wenn die Kasse an Rücklagen nicht die Höhe des durchschnittlichen jährlichen Versicherungsaufwandes aufweist. Ich glaube nicht, daß eine Kasse in Oesterreich Rücklagen in dieser Höhe hat.

Die Angehörigenversicherung soll in Zukunft Angehörigenkrankenhilfe nicht in Sachleistungsform gewähren, sondern nur in Form von geldlichen Rückersätzen. Die Wiener Arbeiter-Krankenversicherungskasse hat 12 Kinderambulatorien, die müßten gesperrt, aber die Kinderärzte weiterbezahlt werden, ohne Kinder behandeln zu können. Dabei sind in manchen Bundesländern Aerzte mit Pauschalverträgen und Pensionsanspruch zur Behandlung der Angehörigen verpflichtet. Werden diese Aerzte auf ihre Verträge Verzicht leisten, weil der Herr Minister der Sozialhygiene den Krieg erklärt? Wieviel Kinder werden zugrunde gehen, weil die Eltern die Ausgaben für den Arzt und die Medikamente nicht bestreiten können? Geradezu unfaßbar ist die Zumutung, daß die Mitglieder für die Inanspruchnahme eines Facharztes eine Gebühr zu zahlen haben, die mindestens ein Viertel der tarifmäßigen Kosten deckt. Ein Beispiel: Die Wiener Arbeiter-Krankenversicherungskasse betreibt die fachärztliche Behandlung in Ambulatorien. Alle Fachärzte sind mit festem Gehalt angestellt. Eine stärkere Inanspruchnahme der Fachärzte erfordert nur dann Mehrkosten, wenn die Anstellung neuer Aerzte notwendig wird. Im Jahre 1930 war die Frequenz dieser Ambulatorien bei 400 000 Mitgliedern 1 600 000. Es ist nicht abzusehen, in welchem Maße diese Frequenz bei Einhebung einer Behandlungsgebühr in dem angedrohten Ausmaß sinken würde; welche Rückwirkung würde diese Einschränkung auf den Gesundheitszustand der Mitglieder und Kinder haben? Dabei müßte die Kasse die Aerzte weiterbezahlen, da sie mit festem Gehalt und einem Pensionsanspruch angestellt sind.

Die Versicherten würden von den Fachärzten zu den Rayonsärzten strömen und dies würde statt Ersparnisse die Vermehrung der Rayonsärztestellen nach sich ziehen. Die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft fußt auf der Spezialisierung der ärztlichen Tätigkeiten. Von diesem Fortschritt soll der kranke Arbeiter ausgeschlossen werden. Weil zur Konstatierung seiner Erkrankung eine Röntgenuntersuchung nötig ist, soll er ein Viertel der Kosten bezahlen. Der Krebskranke soll ein Viertel der Bestrahlungskosten erübrigen. Kann man bei solchen Zuständen kaltes Blut bewahren?

Kann man etwa annehmen, daß dieses Attentat auf die Volksgesundheit durch mangelnde Kenntnis der Verhältnisse verursacht wurde? Wir haben einen sachverständigen Minister, wir haben ein Amt für Volksgesundheit. Was schert diese Herren die Volksgesundheit? Die christlichsozialen Wahlkassen leiden unter der Ausgestaltung der Krankenhilfe durch die großen Gebietskrankenkassen. Daher der Kriegszug gegen diesen Krankenhilfestandard.

Für jedes Medikament eine Rezeptgebühr von 50 Groschen. Was brauchen die kranken Arbeiter Medikamente, wenn sie nicht 50 Groschen dafür bezahlen können! Man muß ihnen das Verlangen, Arzt und Medikamente in Anspruch zu nehmen, austreiben. So werden sie rascher gesund und die Kassen ersparen Krankenhilfekosten.

Der Betrieb von Erholungsheimen, Kurheimen und die erweiterte Heilbehandlung werden ungewöhnlich erschwert. Alle diese Einschränkungen der Kassenleistungen sollen nicht etwa nur bei jenen Krankenkassen durchgeführt werden, die eine Defizitwirtschaft ausweisen, nein, auch solvente Kassen sollen dazu verhalten werden.

Diese kleine Blütenlese der Einschränkung der Kassenleistungen kennzeichnet den Geist der Reform. Es ist eine republikanische Schande, die ausgetilgt werden muß.

Der Entwurf will die Gebietskrankenkassen schrankenlos der Konkurrenz der Wahlkassen ausliefern, damit sie leichter der besseren Risiken beraubt werden können. Die Selbstverwaltung wird in entscheidenden Belangen eingeschränkt, der Unternehmerüberwachungsausschuß soll eine Machtvollkommenheit bekommen, die die Handlungsfähigkeit der Versichertenmehrheit lähmt. Die Bestellung und Entlassung des leitenden Beamten, bei größeren Kassen auch die des Stellvertreters, des Buchhalters, des Hauptkassierers sowie die Regelung der Dienstbezüge und der Versorgungsgenüsse der Bediensteten bedürfen der Zustimmung des Ueberwachungsausschusses, bei mangelnder Uebereinstimmung bedürfen diese Beschlüsse der Genehmigung der Aufsichtsbehörden, obwohl der Staat zur Krankenversicherung keinen Groschen bei-

steuert, sondern sich noch die bedeutenden Aufsichtsgebühren bezahlen läßt.

Die Unfallversicherung wird erheblich verschlechtert. Bis zu einem Sechstel verminderter Erwerbsfähigkeit keine Entschädigung, darüber hinaus bis zu einem Drittel eine Abfertigung. Der Verlust eines Auges verringert nach dem Krüppeltarif die Erwerbsfähigkeit unter einem Drittel, also bekommt der Einäugige eine Abfertigung. Wenn er den Betrieb wechselt, wird er schwer Arbeit finden, da nach solchen Arbeitern wohl keine starke Nachfrage ist. Er ist abgefertigt und arbeitslos.

Die Arbeitslosenversicherung wird gründlich „reformiert", demoliert wäre zutreffender gesagt. Zehntausende Arbeitslose sollen der Unterstützung verlustig werden. Dieses Kapitel erfordert eine gründliche Durchleuchtung. Wenn der Staat anderen Berufsständen in Zeiten der Not durch ausgiebige Beistellung von Staatsmitteln zu Hilfe kommt, kann er arbeitslosen Arbeitern eine solche Hilfe gerechterweise nicht versagen.

Aber ein Vorteil wird den Arbeitern zugesichert. Die Invaliden- und Altersversicherung wird eingeführt. Nicht nach dem Gesetz von 1927; die erhöhten Renten werden gestrichen, die Invaliden- und Altersrenten sollen im Höchstausmaß die Altersfürsorgerenten nur um S. 4,20 monatlich übersteigen, dabei können viele alte Arbeiter durch die weiten Maschen des Gesetzes fallen und leer ausgehen.

Die Verschlechterungen auf dem Gebiet des Angestelltenversicherungsrechtes sind gleichfalls schwerwiegender Natur.

Das ist, in flüchtigen Strichen gekennzeichnet, die Sozialversicherungsreform des Herrn Ministers Dr. Resch. Kein Meisterstück, ein Raub an Rechten, eine Vernichtung jahrzehntelanger Aufbauarbeit, eine Sünde wider den Geist sozialer Gerechtigkeit.

Kein Krankengeld, kein Entgelt, Behandlungs- und Rezeptgebühren, keine halbwegs erträgliche Angehörigenversicherung, keine Mehrleistungen, aufgeräumt wird mit dem Schutt der Monarchie und der Revolution, das ist das Ergebnis einer entarteten „christlichsozialen" Caritas, die zum Geiste Vogelsangs und der päpstlichen Enzyklika „Rerum novarum" in krassem Widerspruch steht. Ich will hoffen, daß nicht nur die freigewerkschaftlichen, sondern auch die christlichen und nationalen Gewerkschaften diese unerträgliche Zumutung mit aller Entschiedenheit zurückweisen werden. Der Herr Minister Resch und seine Ratgeber unterschätzen die Widerstandskraft der Arbeiterklasse, seine Reform ist wohl als Provokation gedacht, aber in Wirklichkeit ist sie nichts als Makulatur.

Hartmannbund und freigewerkschaftliche Ärzteschaft

In Ergänzung unserer Notiz im letzten Heft des „Soz. Arzt" teilen wir mit, daß sich nunmehr der Gesamtvorstand des Hartmannbundes mit dem bekannten Konflikt und mit den angedrohten Ausschlußverfahren beschäftigt hat. Die Kollegen haben erkannt, daß ihre Annahme falsch war, die Reichssektion Gesundheitswesen lehne die gleichzeitige Zugehörigkeit ihrer Mitglieder zum H. B. ab. An leitender Stelle eines Artikels in den „Ärztl. Mitteilungen" vom 25. April 1931 wird offiziell verkündet:

„Um einer Verständigung der beiden Parteien die Wege zu ebnen, hat der Vorstand des Hartmannbundes sich entschlossen, die eingeleiteten Ausschlußverfahren einzustellen. Der Gesamtvorstand hat sich diesen Beschlüssen des Engeren Vorstandes angeschlossen.

Wir begrüßen diesen Schritt des H. B., weil dadurch ein Kampf von unerhörter Heftigkeit vermieden worden ist, bei dem unseren Genossen die gesamte freigewerkschaftlich organisierte Arbeitnehmerschaft mit ihrer Unterstützung und Solidarität zur Seite gestanden hätte. Erneut rufen wir unsere Kollegen und Genossen auf, zu erkennen, daß sie ihre berechtigten Ziele nur erreichen können, wenn sie ihre durch veraltete Standesideale herbeigeführte Isolierung aufgeben. Die Ärzte müssen in enge Beziehung zu den arbeitenden Massen treten, deren Vertrauen sie durch ihre z. T. antiproletarische Einstellung stark eingebüßt haben. Allein sind die Ärzte nur ein kleines Häuflein, ihre Organisation kann nur mühsam dem Ansturm von allen Seiten widerstehen. In der Gewerkschaft tragen mit ihnen Millionen ihre Lasten und Sorgen und helfen den Kampf führen für Hebung der sozialen und gesundheitlichen Lage der breiten Massen, für ihre eigenen berechtigten Interessen. Deshalb ergeht erneut der Ruf an Ärzte und Zahnärzte, an die Kolleginnen und Kollegen im Reiche:

Hinein in die Ärzteschaft der Reichssektion Gesundheitswesen!

Aus der Berliner Aerztekammer.

Von L. Klauber.

Die Amtsdauer der Berliner Aerztekammer neigt sich ihrem Ende zu. Die bürgerlichen Kammergruppen, die in den letzen Jahren immer mehr die Arbeiten der Kammer in die Sitzungen des Vorstandes, beziehungsweise in die Konklave des engeren Vorstandes — wo man ganz unter sich ist — verlegen möchten, mußten sich unter dem Druck der Mitglieder und weil man sich gegenüber dringenden Fragen der Volksgesundheit doch nicht ganz taub zeigen kann, zu mehreren öffentlichen Sitzungen bequemen.

In der ersten Sitzung des neuen Jahres, der die Tradition zugefallen ist, den Etat zu schlucken, wurde unser prinzipieller Standpunkt erneut unterstrichen, daß die Aerztekammer als

die einzige amtliche Aerztevertretung mehr als bisher aus ihrer Reserviertheit heraustreten und die akuten Probleme der Sozialhygiene, auch vom Standpunkt der werktätigen Massen, erörtern müsse. Die Aussprache über die Notverordnung bezüglich der Krankenkassen wurde für eine der folgenden Sitzungen zugelassen. Unsere Vorschläge, beim Verwaltungsetat, insbesondere bei den hohen Aufwandsentschädigungen der ärztlichen Kammerfunktionäre, weitgehende Ersparungen zu machen, wie sie der Notlage der beitragspflichtigen Kollegen entsprochen hätten, wurden, wie stets, mit Hurra abgelehnt.

In der nächsten Sitzung wurde zur Notverordnung nach dem offiziellen Referat eingehend Stellung genommen, wobei sich herausstellte, daß zu den prinzipiellen Ausführungen unserer Redner alle folgenden pro aut contra Stellung nehmen mußten, weil unsere Resolution die Aerztekammer zum Protest gegen die Zerschlagung oder Verschlechterung der Sozialversicherung und zu einer engen Zusammenarbeit mit den Vertretungen der Versicherten, insbesondere mit den Gewerkschaften, aufforderte.

Unsere Genossen in der Aerztekammer zeigten sich auch hier wiederum als die einzigen grundsatztreuen Oppositionellen, während die durch jüngere Posteninhaber verstärkte Kammermehrheit mittels Ablehnung unseres Antrags ihre Intransigenz gegenüber der Sozialversicherung dokumentierte. Vergebens der Hinweis der darob doch etwas bestürzten Verantwortlichen auf frühere Stilübungen, vergebens die Einbringung eines von liberaler Seite verwässerten Neuantrages. Die Anhänger von Lieck, Hartz und Baeumer triumphierten! Viel Glück auf den Weg!

Bei der Frage der Privat-Gutachtertätigkeit in Versorgungs- und Versicherungssachen war nach früheren Vorgängen der Weg gewählt worden, einen unserer Genossen zur Ausarbeitung der Richtlinien zuzuziehen; sicher nicht zum Nachteil der Entschließung und der ganzen Materie. In einer weiteren Sitzung handelte es sich um die neu zu schaffende Körperschaft eines Ausschusses sämtlicher Aerztekammern Deutschlands. Unser Standpunkt der Ablehnung einer hierdurch neu zu schaffenden Bürokratie und unsere Forderungen auf Vertretungsmöglichkeit auch für die Minderheiten wurde, was den letzten Punkt betrifft, akzeptiert, wenn auch in sehr einschränkender Weise.

Die jüngste Sitzung, die sich mit der „Krebsfürsorge in Berlin" befaßte, die durch ein Zusammenwirken von Aerzteschaft und Krankenkassen ermöglicht war, zeigte nicht offen die Abneigung eines großen Teiles der bürgerlichen Aerzteschaft gegen jedwede Fürsorgetätigkeit; der engere Vor-

stand hatte hier anscheinend beschwichtigend gewirkt, so daß die Lieckianer im Plenum das Wort nicht ergriffen. Bei der Frage der „Rauschgiftbekämpfung und Opiatgesetze" vergaß wiederum die offizielle Resolution, die sich meist mit Rezeptfragen befaßte, die Grundlage des Rauschgiftelends zu berühren, nämlich die ungehemmte Großproduktion dieser Chemikalien und den profitbringenden Rauschgiftschmuggel. Eine hierauf abzielende Resolution wurde, trotzdem sie von unserer Seite kam, angenommen.

Ob einige andere wichtige Fragen, wie die Einführung eines Gesundheitspasses und „Die Einwirkung der Wirtschaftslage auf die Volksgesundheit" aus dem Sozialhygienischen Ausschuß noch in das Plenum kommen werden, ist ungewiß. Die bürgerlichen Kammergruppen konzentrieren jetzt ihr Interesse auf die Herbeiführung einer großen Einheitsliste zur bevorstehenden Neuwahl, um wie in den früheren ach so idyllischen Zeiten wieder möglichst ohne Opposition zu sein. Der „Verein Sozialistischer Aerzte" wird jedoch mit vermehrter Kraft in den Wahlkampf gehen, nachdem durch sein Wirken die Kollegen über unsere Ziele und Tagesforderungen praktisch unterrichtet wurden. Auch im Reiche dürften sozialistische Wahllisten eingereicht werden.

Gesundheitspolitisches Programm des V. S. Ä.

Von Dr. Kurt Glaser *)

(der Ortsgruppe Chemnitz für die Karlsbader Tagung eingerichtet).

Der „VEREIN SOZIALISTISCHER AERZTE" stellt in folgendem Programm sein Ziel und seine Aufgaben zusammen, wobei er sich auf die Lehren des wissenschaftlichen Sozialismus und die Erkenntnisse eines jahrzehntelangen Kampfes der Arbeiterklasse stützt.

A) Grundsätzliches.

Der Aufstieg des Kapitalismus zum Monopolkapitalismus, die alles überragende Herrschaft des Finanzkapitals haben im gesamten Gesellschaftskörper den Großbetrieb über den Kleinbetrieb siegen lassen. Die stürmische Entwicklung der Produktivkräfte und Produktionsmittel hat weite Schichten kleiner Kapitalsaneigner zum Erliegen gebracht. Der Zusammenballung des Reichtums in den Händen weniger entspricht eine gewaltige Verbreiterung der proletarischen Masse und ein Anwachsen der industriellen Reservearmee von nie gesehenem Umfang.

Das Heilwesen hat die gleiche Strukturwandlung durchgemacht. Der Kleinbetrieb des einzelnen praktizierenden Arztes mit seinem geringen technischen Apparat wird verdrängt durch den technisch hochwertigen und mit wissenschaftlich organisierter Arbeitsteilung schaffenden Großbetrieb. Den Platz der einzelnen Aerzte nehmen ein die modernen Großinstitute des Reiches, der Länder, der Kommunen und der Sozialversicherungsträger.

Diese gewaltige Zentralisation aller Produktionsmittel hat aber am Wesen des Kapitalismus nichts geändert. Mehrwertproduktion und Ausbeutung sind geblieben, und die Klassenspaltung ist tiefer denn je. Den prominenten Aerzten und Spezialisten für eine dünne Oberschicht steht gegenüber der in der Kleinarbeit untergehende Kassenarzt des Proletariats. Auch die Gesundheit ist Klassengut.

*) Vergleiche hierzu Soz. Arzt IV. Jahrg. 1/2; V. Jahrg. 4; VI. Jahrg. 1.

Das Heilwesen der Bourgoisie heilt den Kranken, um ihn schleunigst in den Produktionsprozess zurückzuführen.
Das Heilwesen des Proletariats heilt den Menschen, um ihn wieder der Gesellschaft zurückzugeben.
Das Heilwesen der Bourgoisie erniedrigt den Menschen zur Ware.
Das Heilwesen des Proletariats erhebt die Gesundheit zum höchsten Gut der Gesellschaft.
Das Heilwesen der Bourgoisie erfaßt den Kranken, losgelöst von der Gesellschaft.
Das Heilwesen des Proletariats erfaßt den Menschen in seiner gesellschaftlichen Bedingtheit.
Als ein Gut des gesamten Volkskörpers kann die Gesundheit unter dem kapitalistischen System niemals Wirklichkeit werden, auch nicht bei höchster Entwicklung der Produktionsmittel und glänzendster Leistung der Wissenschaft.

Dieses Ziel ist nur in bewußt geführtem Klassenkampf, gemeinsam mit den Massen des organisierten Proletariats erreichbar und wird erst verwirklicht in einer nicht mehr auf Ausbeutung und Unterdrückung aufgebauten Gesellschaftsform: der sozialistischen Gesellschaft.
Der damit verbundene Uebergang der Produktionsmittel aus Privatbesitz in den Besitz und die Nutznießung der Gesellschaft gestaltet auch das Heilwesen grundlegend um.
Medizinischer Großbetrieb, technische und pharmazeutische Großindustrie werden in sich verbunden.
Arzt und Patient finden ihr natürliches Vertrauensverhältnis:
Alle Gruppen eint der Gedanke der Gesundheitsberatung und -Fürsorge der Gesellschaft.
Die Sozialisierung des Heilwesens ist das Ziel, das der „Verein sozialistischer Aerzte“ mit den Mitteln des proletarischen Klassenkampfes erstrebt.

B) Aktionsprogramm.

Ohne von dieser prinzipiellen Stellung gegenüber dem Heilwesen im kapitalistischen Staat abzugehen, fordert der „Verein sozialistischer Aerzte“ für die Gegenwart:
(Hier folgen die spezialisierten Vorschläge Loewensteins, V. Jahrgang Nr. 4 des Soz. Arzt)

Alkoholismus, Wohnungsnot, Bodenreform

Von Dr. Otto Juliusburger.

In meinen zahlreichen Arbeiten über die Voraussetzungen und Veranlassungen zum Alkoholismus habe ich die verschiedensten Seiten des menschlichen Einzel- und Gemeinschaftslebens stets berücksichtigt. Im einzelnen Falle werden bald die rein seelischen Veranlagungen und Hintergründe die maßgebenden Faktoren, wenigstens die auslösenden Ursachen zum Alkoholismus ergeben, in anderen Fällen wiederum werden mehr die Einflüsse zu berücksichtigen sein, welche aus der näheren und weiteren Umgebung, den allgemein herrschenden Wert- und Vorurteilen über die Bekömmlichkeit und Unentbehrlichkeit alkoholischer Getränke herstammen. Ich habe in meinen Arbeiten schon frühzeitig die sogenannte Tiefen-Psychologie berücksichtigt, welche sich bekanntlich an die Forschungen Sigmund Freuds anschließt. Wie

immer man auch zu seinen Theorien stehen mag, so wird man gewisse Tatsachen zum Verständnis des Seelenlebens nicht unberücksichtigt lassen dürfen. Die gleichgeschlechtlichen Triebkräfte spielen in klarer Ausprägung oder in mehr oder weniger durchsichtiger Verhüllung eine Rolle im Seelenleben vieler Alkoholiker in ihrer Liebe zur Männerwelt, in roher oder veredelter Form, auch gelegentlich in der Bildung des Eifersuchtswahns. Der einsame Trinker, der still und zurückgezogen heimlich dem Genuß frönt, ist nicht selten ein Gegenstück zum heimlichen Onanisten; sadistische und masochistische Züge finden sich genug im Seelenleben des Alkoholikers. Ich habe aber auch frühzeitig darauf hingewiesen, daß der Alkoholiker sehr deutlich in seinem Seelenleben Wiederholungen und Nachklänge des primitiven Menschen zeigt, so im indifferenzierten Rauschbedürfnisse, in der brutalen Mißhandlung der Frauen und Kinder, die entsprechend der Vorzeit als Objekte, als Gegenstände, als Waren angesehen werden. Selbstverständlich sind die überaus wichtigen sozialen Zusammenhänge, in denen der Alkoholismus eine so traurige, verhängnisvolle Rolle spielt, besonders zu berücksichtigen. Der entsetzliche Rhythmus des modernen Arbeitslebens mit der ewigen Hetze, mit dem körperlich und seelisch ermüdenden Tempo, mit der Degradierung des Menschen zu einer einfachen, seelenlosen, bis zum letzten Reste auspumpbaren Maschine bringt es in zahlreichen Fällen mit sich, ebenso rasch und ohne Pause dem Genusse sich hinzugeben, insonderheit dem Alkoholgenuß, um nur wieder die innere Schwungkraft des ermüdeten, körperlich-seelischen Organismus in Gang zu setzen, wenigstens auf die schnellste und vielleicht auch scheinbar billigste Weise ein Lustgefühl zu gewinnen, ohne das selbst in seiner primitivsten Art der Mensch überhaupt nicht sein kann.

Im Vordergrunde der sozialen Bedingtheit des Alkoholismus steht die mehr und mehr zum Grauen und Entsetzen ausgeartete Wohnungsnot und die Körper und Seele mordende Arbeitslosigkeit. Immer wieder stößt man in den breiten Massen jetzt in gesteigertem Ausmaße auf diese Zusammenhänge. Wenn die Menschen in Räumen zusammengepfercht sind, die nicht mehr Wohnungen genannt werden können, so ist es wohl zu verstehen, daß die Reibungsflächen zwischen den einzelnen Menschen vergrößert und verschärft werden müssen. — Wenn niemand sich auch nur vorübergehend von anderen Menschen zurückziehen kann, so müssen schließlich die Gegensätze aufeinander prallen und die im Seelenleben aufgespeicherten Gefühle, Leidenschaften, Gegensätze gewitterartig sich entladen. So sind ja in den engen Wohnräumen Zank, Streit, Lärm, wörtliche und tätliche Ausbrüche nur zu häufig an der Tagesordnung.

Dazu kommt, daß durch die Enge des Zusammenlebens geschlechtliche Regungen erwachen, die sonst kaum je die Schwelle des Bewußtseins überschritten hätten. Familienmitglieder kommen so in nahe Berührung, die bei einer normalen Wohnungsgelegenheit stets ausgeschaltet gewesen wäre. So ist es kein Zufall, daß Blutschande in neuerer Zeit so häufig zur Ausübung gelangt. Natürlich werden alle diese Umstände durch den Alkoholismus verschärft, insofern er notwendige seelische Hemmungen ausschaltet und Gefühle, Triebe, Leidenschaften weckt, die im nicht alkoholisierten Gehirn eben nicht zur Auslösung gelangen. Die Arbeitslosigkeit steigert Verstimmung und Reizbarkeit auf Seiten des arbeitslosen Menschen, sowie auch in den Seelen derjenigen, die immer wieder den heimkehrenden Arbeitslosen enttäuscht empfangen und erbittert sind, wenn er wieder erfolglos von der Suche nach Arbeit oder nach Empfang der ungenügenden Unterstützung in die erbärmliche Wohnung zurückkehrt. Wenn der gesunde Mensch nicht arbeiten kann, so häuft sich in ihm leiblich-seelische Energie auf, die nicht nach außen abgegeben werden kann, sondern im Innern des Organismus aufgespeichert, wieder zu Unruhe, zu Erregung, zu reizbaren Schwächezuständen führt.

So sehen wir in reichem Ausmaße die sozial bedingten Vorgänge, welche nur zu oft und zu leicht zum Alkoholismus führen. Wieder kann nur ein klarer, zielbewußter Eingriff in die Wurzel des Uebels Gesundung herbeiführen. So ist es lebhaft zu begrüßen, daß die sozialdemokratische Partei im Reichstag den Entwurf eines Wohnheimstättengesetzes eingebracht hat, der sich vollständig deckt mit den Forderungen der deutschen Bodenreformer unter Führung Adolf Damaschkes. Der Artikel 155 der Reichsverfassung muß endlich Wahrheit werden: Die Verteilung und Nutzung des Bodens wird von Staats wegen in einer Weise überwacht, die Mißbrauch verhütet und dem Ziele zustrebt, jedem Deutschen eine gesunde Wohnung und allen Familien, besonders den kinderreichen, eine ihren Bedürfnissen entsprechende Wohn- und Wirtschafts-Heimstätte zu sichern. Damit dieses Ziel erreicht wird, ist ein großzügiger Ankauf von Grundbesitz notwendig. Die Gemeinden müssen in allen Fällen, in denen Grund und Boden zur Veräußerung gelangt, ein Vorkaufsrecht haben. Die Gemeinden müssen das Enteignungsrecht haben, und zwar soll die Entschädigung nach dem der Grundstücksbesteuerung entsprechenden Werte bemessen werden. Der Boden darf nicht länger als ein Stück Ware angesehen werden.

Werden die Grundgedanken der Bodenreform endlich lebendige Wahrheit, dann wird auch mit den vermehrten Neubauten eine großzügige und durchdringende Bekämpfung der

Arbeitslosigkeit ermöglicht werden. Alle Alkoholgegner, welcher Richtung sie auch angehören, die Abstinenten wie die wirklich Mäßigen, haben gegenwärtig die Hauptaufgabe darin zu sehen, den Kampf für die Schaffung billiger Wohnheimstätten nachdrücklich zu unterstützen. Kampf für die Bodenreform, — das muß jetzt die Losung für jeden einsichtigen und ehrlichen Alkoholgegner sein!

Die seelischen Erkrankungen als soziales Problem

von Dr. Wilhelm Reich (Berlin)*

2. Die Neurosen als Produkt der Gesellschaftsordnung.

Wir haben bisher festgestellt, daß die Neurosen die Mehrheit der Bevölkerung verseuchen, und haben nun nach den gesellschaftlichen Institutionen zu fragen, die diese Verseuchung verschulden, ehe wir die Frage der Prophylaxe aufwerfen. Es müssen solche Institutionen sein, die in den Massenindividuen, ungeachtet aller individuellen Verschiedenheiten, die Grundstruktur der neurotischen Persönlichkeit herstellen. Den Schlüssel zu dieser Fragestellung und ihrer Erledigung bot erst die psychoanalytische Neurosenforschung. Es ist einwandfrei festgestellt, daß, wie immer die Art der seelischen Erkrankung beschaffen sein mag, zu ihrer Herstellung gestaute sexuelle Energie notwendig ist. Zwar leiten sich auch die sinnvollen Inhalte der neurotischen Prozesse, die von der Psychoanalyse aufgedeckt wurden, von der Umwelt, im engeren von den Vorstellungskreisen der bürgerlichen Gesellschaft ab. Sie füllen die triebhaften Einstellungen des Kindes mit konkretem Gehalt an Zielvorstellungen, Befürchtungen, moralischen Geboten und Verboten aus. Aber diesen Inhalten des Erlebens, wie etwa dem des Oedipusverhältnisses, der doppelten Moral usw., sind alle Individuen ausgesetzt. Die Entscheidung darüber, ob das Erleben dieser Inhalte zur Neurose führt oder nicht, hat die Regelung des seelischen Energiehaushaltes, die Regelung der Triebabfuhr. Ist diese der energetischen Konstitution nicht adaequat, so kommt es zu Stauungen der Triebenergie, die die gewöhnlichen seelischen Konflikte zu pathologischen gestalten. Die Neurose ist somit ein Ausdruck gestörter seelischer Oekonomie; und da die mangelhafte Regulierung des sexuellen Haushalts dabei die zentrale Rolle spielt, während die des Nahrungshaushaltes sich nicht in neurotischen sondern in körperlichen Erscheinungen auswirkt, dürfen wir weiter sagen, die Neurosen sind Erscheinungen gestörter sexueller Oekonomie.

---

* Vgl. den vorhergehenden Artikel im „Soz. Arzt" VII. Jahrg., Nr. 4.

Der gesellschaftliche Faktor der Neurosenerzeugung ist also in jenen Einrichtungen zu suchen, die die Ordnung des sexuellen Haushalts verhindern. Stellen wir die Frage marxistisch korrekt, so zerfällt sie in zwei Detailfragen: 1. Wie wirkt die gesellschaftliche Sexualordnung auf die sexuellen Antriebe ein? 2. Welchen gesellschaftlichen Sinn hat diese Einwirkung? Welches Interesse hat die herrschende Klasse daran?

ad 1. Die Grundlage des gesellschaftlichen Einflusses, der die neurotischen Strukturen der Masse erzeugt, ist die allgemeine Sexualverneinung und Unterdrückung. Ihr Ergebnis ist die alle Individuen erfassende Sexualverdrängung, die ihrerseits wieder die sexuelle Stauung erzeugt. Diese ist zwar quantitativ verschieden bei den verschiedenen Individuen, reicht aber bei den meisten zur Herstellung des dynamischen Kernes der Neurosen aus. So verstehen wir besser, warum wir in den Sexualberatungsstellen neben den bereits vollentwickelten neurotischen Prozessen so gehäuft Aktualneurosen zu sehen bekommen, die immer den Auftakt zum fortschreitenden neurotischen Prozeß darstellen. Die Aktualneurose ist ja zunächst nichts anderes als der körperliche (vasovegetative) und psychische Ausdruck eines irritierten nervösen Apparats, einer Ueberlastung dieses Apparats mit Sexualerregung, die nicht ordentlich abgeführt werden kann. Ueber die Gründe der mangelnden Abfuhr werden wir sofort sprechen. Hier haben wir nur kurz zu wiederholen, was die Freudsche Forschung ergeben hat, daß nämlich die reale Unbefriedigtheit der Sexualität durch Phantasiebefriedigung ersetzt wird, die aber sexualökonomisch unzureichend ist und die Erregung eher steigert als mildert. Das zwingt zur Verdrängung der Vorstellungen, die bei länger dauernder Phantasietätigkeit sich mit infantilen Zielvorstellungen verknüpfen; der Regression zur Phantasie folgt die zu primitiveren, kindlichen Erlebnisweisen, die natürlich mit der Realität noch weniger vereinbar sind als die Phantasien des Erwachsenen. Das unbewußte Seelenleben beginnt zu überwuchern, das Ich baut durch Verdrängungen vor, die Basis für eine psychoneurotische Erkrankung ist hergestellt.

Welche Elemente unserer Sexualordnung bedingen die Störung des sexuellen Haushalts? Hier müssen wir solche unterscheiden, die unmittelbar von außen her auf das Individuum einwirken, und solche, die durch Charaktergestaltung und Ideologiebildung, also mittelbar, zu dem gleichen Ergebnis führen.

Zu den unmittelbar von außen her einwirkenden Faktoren gehören: a) Die Wohnungsnot der Massen, insbesondere die Wohnungsmisère der Jugend. Die Umstände, unter denen sich das Sexualleben der Massen abspielt, schließt befriedigendes Sexualleben aus, da hierzu Alleinseinkönnen der Partner uner-

läßliche Voraussetzung ist. Man versteht besser, daß mindestens 60 Prozent der Bevölkerung neurotisch ist, wenn man weiß, daß mindestens 80 Prozent keinen eigenen Raum für die Zwecke des Geschlechtsverkehrs haben. Das wirkt besonders verheerend auf die Sexualität der Frauen, von denen mindestens 90 Prozent zu keiner sexuellen Befriedigung gelangen. b) Die Schranken der kapitalistischen Gesellschaft in der Frage der Geburtenregelung, die völlig unzureichenden privaten Maßnahmen zur Verbreitung der Kenntnis der Verhütungsmittel, tragen das ihrige zur Herstellung der aktualneurotischen Basis der Neurosen bei. Es ist überflüssig diese bekannten Tatbestände hier näher auszuführen. Doch solange die Angst vor dem Kinde jeden Geschlechtsakt stört, nützen die schönsten psychotherapeutischen Ambulanzen lächerlich wenig. c) Die Ehegesetzgebung der kapitalistischen Staaten zerstört im Massenmaßstabe die seelische Gesundheit, die ökonomische Bindung der Frau und die verinnerlichte Ehemoral sperre für die meisten den Ausweg aus dieser Situation durch innerlich bejahten Ehebruch. Die „eheliche Pflicht" wird bei Zehntausenden zum Hebel einer bisher latenten Neurose.

Achtet man in den Sexualberatungsstellen auf die Merkmale der Aktualneurose, versteht man es, die Ratsuchenden nach ihrer Sexualbefriedigung zu fragen, so gelangt man leicht zur vollen Würdigung allein der neuroseerzeugenden Wirkung dieser äußeren Faktoren. Und doch spielen sie neben der zweiten Kategorie, den inneren Verbiegungen der seelischen Strukturen eine verhältnismäßig geringe Rolle. Es stellt sich heraus, daß die überwiegende Mehrzahl der in der kapitalistischen Gesellschaft Lebenden unfähig ist zu sexuell befriedigendem Leben.

Woher stammt diese innere Unfähigkeit zum sexuellen Vollerleben? Darauf antwortet die psychoanalytische Klinik eindeutig: aus der kindlichen und puberilen Sexualerziehung, die völlig unter dem Zeichen der Sexualunterdrückung steht. Mit ihren Ergebnissen ringen vergebens Psychotherapeuten, Pädagogen, Ehe- und Sexualreformer. Diese Ergebnisse sind Neurosen, Sexualstörungen, sexuelle Triebhaftigkeit und Perversionen. Sie sind dialektisch: Die Sexualunterdrückung resultiert entweder in kompletter Hemmung der Sexualität mit entsprechenden charakterologischen und symptomatischen Schwächungen der Persönlichkeitsstrukturen oder in triebhaften Durchbrüchen des Unterdrückten. Die herrschende Moral erzielt das Gegenteil des von ihr Beabsichtigten neben Resultaten, die ihr zwar entsprechen, aber subjektives Leiden und objektive Belastung der Gesellschaft bedeuten.

Eine ausführlichere Behandlung dieser Frage ist in diesem Rahmen nicht möglich. Hier muß auf die Spezialschriften der

psychoanalytischen Neurosenlehre verwiesen werden. Wir wollen nur festhalten, daß es drei große Etappen der gesellschaftlichen Neurosenerzeugung gibt: Die frühe Kindheit, in der die erste Grundlage zur Neurose von der üblichen Familienerziehung gelegt wird, die Pubertät, in der die Versagung des Geschlechtsverkehrs von außen, und die in der Kindheit erworbene Sexualverbiegung von innen die Neurose in Erscheinung treten lassen, und schließlich der moralische und ökonomische Ehezwang, der die Neurose, wo sie nicht schon früher hervortrat, endgültig manifest werden läßt und fixiert.

Ohne die psychoanalytische Erforschung der Dynamik und Oekonomik der Sexualität wäre es nie möglich gewesen, die Brücke zur Soziologie der Neurosen zu schlagen. Sie setzt an bei der Beantwortung der Frage, welchen gesellschaftlichen Sinn die sexualverdrängende Atmosphäre, Moral und Ideologie des Kapitalismus hat, die die Neurosen en masse erzeugen.

ad 2. Die Neurosen sind kein beabsichtigtes Ergebnis der kapitalistischen Sexualordnung, sondern ein Nebenprodukt, allerdings ein vom Kapitalismus unabtrennbares. Das Beabsichtigte, kapitalistisch Sinnvolle ist die Erzeugung der Sexualverdrängung, die die einzige Gewähr für den Bestand der bürgerlichen Ehe und Familie ist. Wir versuchten, die Zusammenhänge der sexuellen Widersprüche des Kapitalismus mit den wirtschaftlichen in einer speziellen Abhandlung („Geschlechtsreife, Enthaltsamkeit, Ehemoral. Eine Kritik der bürgerlichen Sexualreform", Münsterverlag, Wien) zu klären und wiederholen hier nur das Wesentlichste: Das gesamte Sexualleben der kapitalistischen Gesellschaft ist diktiert von der bürgerlich-ökonomischen Rücksicht auf Ehe und Familie. Die bürgerliche Familie hat im Kapitalismus eine dreifache Aufgabe: Sie bedeutet *sozialen* Schutz der entrechteten Frau und der Kinder; sie war in den Anfängen des Kapitalismus und ist heute in den Massen des Kleinbauerntums der *wirtschaftliche* Kleinbetrieb; was ihr in den Industriezentren an wirtschaftlicher Funktion verloren ging, wurde reichlich durch ihre *politische* Funktion als Erzeugungsstätte bürgerlicher Ideologien ersetzt. Zu ihrer Erhaltung aber ist eben die Sexualeinschränkung und -verdrängung notwendig, die so nebenbei die Neurosen der Massen erzeugt.

Wir gehen nun über zum letzten Punkt unserer Erörterung, zur Frage der

3. Neurosentherapie und Neurosenprophylaxe.

Es ist von vornherein klar, daß an eine wirksame Massen*therapie* der Neurosen nicht nur im Kapitalismus, sondern überhaupt nicht zu denken ist. Dazu sind die neurotischen Mechanismen der Individuen zu kompliziert, ihre Beseitigung erfordert Zeiträume, die für die Masse gar nicht in Betracht

kommen. Ein solcher Versuch würde dem gleichkommen, die Tuberkulose der Massen dadurch zu bekämpfen, daß man alle leicht und schwer Kranken für mehrere Monate zur Luftkur schickt. Es bleibt also nur die Massenprophylaxe.

Wenn ich mich aber genügend klar ausgedrückt habe, wird sofort klar geworden sein, daß eine Prophylaxe der Neurosen im Kapitalismus nicht möglich ist. Wir wollen das kurz begründen:

1. Die Wirkungen der Wohnungsnot sind nur durch Sozialisierung des Wohnungswesens und sozialistische Wohnungswirtschaft zu beseitigen.

2. Der Abtreibungsparagraph und die Ehefrage sind in der kapitalistischen Gesellschaft nicht zu lösen. Das müßten heute die hartnäckigsten Optimisten längst eingesehen haben.

3. Die erste Voraussetzung der Massenprophylaxe der Neurosen ist die Umstellung von der Sexualverneinung zur Sexualbejahung im gesellschaftlichen Maßstabe. Das wird vermutlich lange dauern auch nach der sozialen Revolution, wenn nämlich das gesamte Leben gesellschaftlich geordnet sein wird, wenn die menschliche Gesellschaft durch die sozialistische Wirtschaft in die Lage versetzt sein wird, auch sexuelle Fürsorge zu treiben.

Die sowjetrussische Sexualgesetzgebung und die bereits heute in der Sowjetunion stattfindenden Umwälzungen der sexuellen Ideologie geben uns die Gewähr, daß die proletarische Revolution auch auf diesem Gebiete alle notwendigen Voraussetzungen wirtschaftlicher und politischer Natur schafft. Aus der sowjetistischen Sexualgesetzgebung und -neuordnung ragen an solchen für die künftige seelische Oekonomie wichtigen Errungenschaften hervor: Die Abschaffung des Abtreibungsparagraphen und die staatliche Fürsorge des Abortus, die Lösung der Ehefrage, das Platzgreifen natürlicher Anschauungen über das Geschlechtsleben, das Verschwinden der doppelten Moral, die fortschreitende Beseitigung der Wohnungsnot, die naturwissenschaftliche Erklärung in den Schulen (jetzt noch ausnahmsweise), die Austilgung der Religion.

Was mir bei aller Vorsicht bei der Beurteilung der so schwierigen Frage der Entwicklung der sexuellen Beziehungen der Menschen im Kommunismus sicher zu sein scheint, ist die allgemeine Entwicklung zur wissenschaftlichen Seinsbetrachtung, die sich ebenso wie auf dem Gebiete der Religion auch auf dem der Sexualität mit Notwendigkeit durchsetzt, weil ihre Widersacher, die Mystik in jeder Form und auf jedem Gebiete, mit ihrer Grundlage, dem Privateigentum an Produktionsmitteln absterben. Gewähr bietet auch der Satz Lenins, den er zu Klara Zetkin sprach: „Wir wollen nicht Askese predigen, sondern wollen Lebensglück, Lebensfreude auch durch erfülltes Liebesleben."

Erfülltes, gesellschaftlich befürsorgtes Liebesleben der Massen aber ist das Ende ihrer seelischen Erkrankungen. Seine erste Voraussetzung ist die soziale Revolution.

RUNDSCHAU

Es lebe der Geist von Potsdam!

Ein Kollege schrieb ein Buch mit dem schönen Titel „Großkampf, Männer und Granaten". Die „Aerztlichen Mitteilungen" leisten sich in Nr. 16 folgende Verherrlichung, die wir der Oeffentlichkeit nicht vorenthalten wollen:

> „Unser altes Heer war mehr als ein System, es war eine Idee, die Idee der Pflicht, des Dienstes am Vaterland, des Opfers in seiner reinsten Bedeutung. Es gab unserem bürgerlichen Dasein Glanz und frohe Heiterkeit und dem Staate den Halt eines durch Erziehung, körperliche Ertüchtigung und gegenseitiges kameradschaftliches Verstehen gefestigten Bürgertums. Dies ist der Grundgedanke, den der Verfasser, der als Arzt den Krieg von Anfang bis Ende miterlebte, in sein Werk hineingelegt hat. Für alle diejenigen, die an den schmählichen Schilderungen der Ärzte im Weltkriege seitens einzelner Autoren mit Recht Anstoß nehmen, wird dieses Buch eine Freude sein."

Sicherlich würden wir der Mehrheit der Kollegen unrecht tun mit der Behauptung, das sei die ärztliche Mentalität. Der reaktionäre Teil der Aerzte mag sich nach dem „Glanz" und der „frohen Heiterkeit zurücksehnen. Die übrigen Kollegen danken für den Geist des Kasernenhofes mit dem Kadavergehorsam, mit dem „Schleifen" der Mannschaften, mit den rohesten Soldatenmißhandlungen und mit dem bornierten Kastengeist der Offiziere. Die Kollegenschaft sollte in ihrem eigenen Interesse es sich verbitten, daß in dem offiziellen, angeblich unpolitischen Aerzteorgan die ‚glorreiche Zeit' gepriesen wird'

Attentat auf die Kriegsopfer.

Der „Dank des Vaterlandes" an die Opfer des Krieges wird von Jahr zu Jahr kleiner. Im letzten Etat sind wiederum eine ganze Reihe von erheblichen Sparmaßnahmen auf Kosten dieser Opfer durchgesetzt worden. Der Versorgungsetat ist um 96 Millionen gekürzt worden! Davon entfallen 53 Millionen auf die Kapitalabfindung, 2,5 Millionen auf Heilbehandlung, 35 Millionen auf Hinterbliebenenrenten und der Rest auf abgebaute Beihilfen und sonstige „Kann"-Leistungen. Außerdem sind aus den allgemeinen Fürsorgemitteln weitere 800 000 Mark gestrichen worden.

Aber selbst das im Etat „Gesicherte" ist keineswegs sicher: die Zahl der Versorgungsberechtigten nimmt trotz der schärfsten Sperrfristen noch immer nicht ab, und jeder neue Zugang muß alle Berechnungen über den Haufen werfen, so daß die „Kann"-Leistungen abgebaut

werden müssen, wo die Beträge in den hierfür zuständigen Etattiteln fehlen.

Dazu kommt weiter die Ermächtigung an die Regierung, Ausgaben des ordentlichen Etats einzuschränken, sofern Mehrausgaben oder Mindereinnahmen gegenüber den Vorschlägen des Reichshaushaltsplans zu erwarten sind. Da diese Ermächtigung sich nicht auf gesetzlich festgelegte Ansprüche erstreckt, sind die „Kann"-Leistungen, die Fürsorgemittel und die Beträge für die Zusatzrenten in erster Linie gefährdet.

Kaum war der Etat angenommen, hat auch schon der Reichsarbeitsminister einen Runderlaß an die Versorgungsdienststellen herausgegeben, der die Drosselung aller Ausgaben vorsieht. Auf Einspruch des Reichsbundes sind in einem späteren Erlaß diese drakonischen Bestimmungen ein wenig gemildert worden.

Die Opfer des Weltkriegs können darben — aber die Opfer des nächsten Krieges werden durch den ungeschmälerten Reichswehretat in würdiger Weise vorbereitet!

Muckertum in der Tschecho-Slowakei.

Der Landespräsident von Böhmen — der sich bekanntlich mit Erfolg um die Sabotierung der Arbeitslosenhilfe verdient machen wollte — hat folgenden Ukas erlassen:

1. Jedes unpassende Benehmen an öffentlichen Orten und Stellen, die öffentlich zugänglich sind, durch das Ordnung, Ruhe, Sicherheit, die Moral oder die Anständigkeit verletzt werden.

Vor allem wird das gemeinsame Lagern von Personen verschiedenen Geschlechts im Freien, in Zelten, und in Hütten verboten, wenn es sich nicht um Familien handelt.

2. Das Herumlaufen in mangelhafter Badekleidung außerhalb des Bereichs der Badeanstalten das Absingen von Liedern mit unsittlichem Inhalt, und

3. das Tragen von Waffen sowie

4. das Baden an verbotenen Stellen.

Der Landespräsident verlautbart schließlich, daß diejenigen, die eines dieser furchtbaren Verbrechen begehen, mit Gefängnis von 12 Stunden bis zu 14 Tagen oder mit Geldstrafen von 10 bis 5000 Kronen von der politischen Landesbehörde bestraft werden, außerdem noch gerichtlich. Mit 20. April tritt diese Anordnung in Kraft.

Hierzu veröffentlichen unsere Aerztegenossen die folgende Entschließung:

„Der Verein deutscher sozialdemokratischer Aerzte in der CSR. hat mit großer Verwunderung zur Kenntnis genommen, daß der Herr Landespräsident von Böhmen einen Erlaß herausgegeben hat, welcher geeignet ist, den wander- und badefreudigen Menschen Schwierigkeiten zu bereiten. Die deutschen sozialdemokratischen Aerzte sehen in der steigenden Wanderfreudigkeit unserer Bevölkerung einen der erfreulichsten hygienischen Fortschritte, sie halten es für eine besondere Pflicht der Aemter und Behörden, die Wanderfreudigkeit der Jugend zu fördern und zu unterstützen; sie können es deshalb nicht begreifen, daß Verfügungen erlassen werden, welche den Wanderern unnütze Verärgerungen und Erschwerungen bringen sollen. Die gegebenen Weisungen des Herrn Landespräsidenten lassen außerdem auch die Möglichkeit offen, daß durch eifrige, aber verständnislose Organe unerträgliche Uebergriffe gegen die Freiheit und Freizügigkeit

der Staatsbürger, besonders aber der Jugend, unternommen werden; dort, wo Ausschreitungen und Schädigungen fremden Eigentums vorkommen, genügt der bestehende Rechtsschutz. Mit gleicher Entschiedenheit wenden sich die deutschen sozialdemokratischen Aerzte gegen Maßnahmen, welche geeignet sind, den Genuß der Licht- und Luftbäder zu verhindern: die neuzeitliche Medizin hat das Sonnenlicht als einen der bedeutendsten Heil- und Vorbeugungsfaktoren erkannt und sieht es als eine der ersten Aufgaben der Volkserziehung an, eine natürliche Nacktkultur zur Entwiclung zu bringen. Die deutschen sozialdemokratischen Aerzte in der CSR. sehen in dem Erlaß des Herrn Landespräsidenten von Böhmen eine Maßnahme, die sich ausgesprochen gegen Arme wendet; denn den Besitzenden ist es möglich, in Badeanlagen, in Seebädern und anderen Kurgelegenheiten die Wohltat von Licht, Luft und Wasser zu genießen. Den diese Möglichkeit zu erleichtern, ist die Pflicht einer weisen und volksfreundlichen Verwaltung.

Die Tonart von Nazi-Zahnärzten.

Der Zahnärztliche Kreisverein Zwickau (Sa.) versendet ein durch Umdruck vervielfältigtes offizielles Rundschreiben, unterzeichnet vom stellvertr. Vorsitzenden Hoffmann, Reinsdorf. Darin heißt es wörtlich u. a.:

Zahnärztlicher Kreisverein
Zwickau i. Sa. (E. V.)
Der stellvertr. Vorsitzende.
Reinsdorf b. Zwickau (Sa.),
am 22. April 1931.

An die Mitglieder des Zahnärztlichen Kreisvereins Zwickau.

1. Forderungen des VKB. betr. Röntgenleistungen werden auf der Hauptversammlung am 26. April mündlich bekanntgegeben. Vollzähliges Erscheinen daher erforderlich.

   Die Feder sträubt sich, derartige Forderungen niederzuschreiben.

2. Die Krankenkasse für Beamte der Deutschen Reichspost kürzt ab 1. 4. 1931 von der Endsumme jeder Rechnung 3 Prozent.

   Grund: Herabsetzung der Beiträge wegen des Beamten-Gehaltsabbaues.

3. Das „Zahnheilverfahren" der Landesversicherungsanstalten ist eine freiwillige Leistung. Die Durchführung dieser freiwilligen Leistungen ist in Frage gestellt.

4. Wohlfahrtspatienten sind steuerlich ab 1. 1. 1930 den Kassenpatienten gleichzdstellen (keine Umsatzsteuer).

5. R u n d f u n k geht vor z a h n ä r z t l i c h e r B o h r m a s c h i n e. In Streitfällen entscheiden die Gerichte zugunsten seiner Allmacht, des Rundfunks. Es werden daher Störschutzvorrichtungen gefordert.

   Ich warne eindringlich davor, die nächtlichen Rundfunkreden der durch Notverordnung besonders geschützten Herrn Zeitgenossen, ferner die Ergüsse der Herren Gotteslästerer p. p. durch gehässiges Laufenlassen der Bohrmaschine ohne Störschutzvorrichtung zu stören.

6. 5. bis 9. Mai: Jahrestag der Arpa in Bad Kissingen.

   20. bis 24. Juli: 2. internationaler orthodontischer Kongreß in London.

   3. bis 8. August: 8. internationaler zahnärztlicher Kongreß in Paris.

   In ½ Jahr: völliger Zusammenbruch der Wirtschaft in Deutschland. (Siehe Rede des sächsischen Innenministers Dr. Richter).

7. Es wird an die Versammlung am 26. April erinnert und um zahlreiche Teilnahme gebeten. Selten günstige Gelegenheit: Sie können Vorsitzender des Zahnärztlichen Kreisvereins Zwickau werden. G e f o r d e r t w i r d : g e s i n n u n g s t ü c h t i g e r Z e n t r u m s b o n z e !

   (RV.-Gelder wandern nach Aussage von Herrn L i n n e r t vorzugsweise in den schwarzen Säckel des Zentrums; Herr Linnert hält es sogar für erforderlich, seinen Wein bei einem Zentrümler zu kaufen.

Unser Verbandsdirektor Herr Koll. H o f f m a n n , Berlin, ist Mit-

glied einer katholischen Studentenverbindung.

Die Herren Minister Dr. Wirth und Dr. Stegerwald, beide prominente Größen des Zentrums, hatten das Ehrenprotektorat zum 5. Deutschen Zahnärztetag.)

Merkst du etwas, lieber Leser?! Gefordert wird für den Posten des Vorsitzenden ferner: sehr schlanke, kleine Figur, damit er dem VKB. besser in den Hintern kriechen kann.

Besten Gruß

gez. Hoffmann.

Dieses Rundschreiben spricht für sich selbst. Es kennzeichnet die standesbewußten Akademiker, die so gern hochmütig auf die „ungebildeten" Proletarier herabblicken.

Krankenkassen-Skandal.

Unter diesem Titel beleuchtet der „Aufwärts", das Organ der Berliner Freien Gewerkschaften, die deutsche Wirtschaftsanarchie. Die Allgemeine Ortskrankenkasse der Stadt Berlin errichtet am Köllnischen Park ein neues Verwaltungsgebäude in Stahlkonstruktion. Hier beginnt der Skandal. Die Offerten aller beteiligten deutschen Firmen für die Lieferung der Stahlträger und deren Montage zeigten eine auffällige Uebereinstimmung. Auf Grund einer Verständigung forderten die Firmen die Summe von etwa einer Million Mark. Eine französische Firma verlangte 300 000 Mark weniger und verpflichtete sich, für den Bau nur Stahl zu verwenden, der in deutschen Hüttenwerken hergestellt ist. Die Ausführung der Arbeiten sollte durch deutsche Arbeiter zu deutschen Tariflöhnen erfolgen.

An das Ausland verkauft die Schwerindustrie also zu den beim Stahl annähernd 25 % niedrigen Weltmarktpreisen. Ausländische Firmen kaufen dann in Deutschland Stahl und verwenden ihn — wieder in Deutschland! Wenn die Preise der chemischen Industrie einer ähnlichen Politik unterliegen — wir haben früher bewiesen, daß es hier noch viel schlimmer ist —, dann ist es klar, woher die Not der deutschen Sozialversicherung kommt. Nicht aus der Unterstützungs- und Rentensucht der Versicherten, sondern aus der Profitsucht der deutschen Unternehmer.

Der „Aufwärts" bringt zum Schluß noch ein Kapitel Bürokratie und Krankenkasse! Die Verwaltung der A. O. K. wollte die 300 000 Mark Preisdifferenz sparen. Aber die Aufsichtsbehörde, das Oberversicherungsamt, lehnte die Berücksichtigung der ausländischen Firma ab. Den deutschen Unternehmern muß unter allen Umständen das Geld der Arbeiter in den Hals geworfen werden!

Afa-Gewerkschaftskongreß.

Der Afa-Bundesvorstand beruft den 4. Kongreß für den 5. bis 7. Oktober d. J. in Leipzig ein. Karl Renner-Wien referiert über „Angestellte und Kollektivismus", Siegfried Aufhäuser über „Ideologie und Taktik der Angestelltenverbände".

1931 X

§ 218 Antrag für den SPD.-Parteitag.

Für den Ende Mai in Leipzig stattfindenden Parteitag der SPD. lassen unsere Genossen in Breslau zum § 218 folgenden Antrag einbringen:

„Der Reichsparteitag ersucht die Reichstagsfraktion, sofort nach Zusammentritt des Reichstages folgenden Abänderungsantrag zum § 218 einzubringen: Eine Schwangerschaftsunterbrechung, die von einem approbierten Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausgeführt wird zur Abwendung eines körperlichen, seelischen oder sozialen Notstandes, wird nicht bestraft. Gleichzeitig ist ein Antrag einzubringen, der die Amnestie der Opfer des § 218 fordert."

Auch die Parteiorganisationen in Berlin, Duisburg, Rudolstadt, Magdeburg fordern mit allen zu Gebote stehenden Mitteln die Abschaffung des § 218.

Aus der sozialistischen Ärztebewegung

Oeffentliche Diskussion. Aerzteschaft und § 218.

Der Verein Sozialistischer Aerzte hatte zu einem Diskussionsabend über den § 218 eingeladen. Schon vor der festgesetzten Zeit mußte der überfüllte Saal in den Spichern-Sälen abgesperrt und die noch zahlreich herbeiströmenden Besucher nach der Schulaula Joachimstalerstr. umgeleitet werden, die nach kurzer Zeit ebenfalls gefüllt war. Das große Interesse, welches dem Thema gewidmet wurde, galt auch der Stuttgarter Gen. Dr. Else Kienle, die aus dem Gefängnis heraus Mitglied des Vereins Sozialistischer Aerzte geworden war. Mit großem Beifall begrüßte die Versammlung die Rednerin, die in klaren einfachen Worten das unglaubliche Vorgehen der Stuttgarter Justizbehörden schilderte. Trotzdem die Aerztin stets nur mäßige Honorare gefordert hatte, oft auch ganz umsonst die Schwangerschaft unterbrach, wurden ihr gewinnsüchtige Motive immer von neuem unterschoben. Krasse Unkenntnis aller medizinischen Dinge, insbesondere der den Abtreibungsparagraphen betreffenden, zeichnete den Untersuchungsrichter aus. Trotzdem sämtliche Fälle geklärt waren, wurde die Freilassung der Aerztin nicht angeordnet. Alle ihre Leiden schildert sie anspruchslos auf ihr Endziel bedacht, den Kampf gegen den Abtreibungsparagraphen zum Siege zu führen. Nach ihr sprachen die Gen. Klauber und Haase, die das weltfremde und reaktionäre Verhalten der Aerzteschaft klarlegten. Auch zwei bürgerliche Aerzte ergriffen das Wort. Frau Dr. Prager-Heinrich, die den Aerztinnenkampf gegen den § 218 führt, verlas einen erschütternden Brief einer Patientin, die elf Kinder geboren hatte. Dr. Alfred

Alexander beleuchtete von seinem Standpunkt den zu führenden Kampf. In der Diskussion sprachen u. a. Dr. Heinrich Dehmel. — In der Parallel-Versammlung sprachen Dr. Kienle, Klauber, Teilhaber, Rosenthal und Alexander mit großem Beifall. — Beide Versammlungen des Vereins Sozialistischer Aerzte bedeuten einen neuen Vorstoß im Kampf gegen den Abtreibungsparagraphen. Mic.

Südwestdeutsche Gruppe, Landes- und Ortsausschüsse des Vereins sozialistischer Aerzte.

Unsere Genossen und Kollegen veröffentlichen folgenden Aufruf:

Nachdem durch den Prozeß gegen den Genossen Dr. Wolf-Stuttgart der § 218 StGB. wieder zur Diskussion gestellt wurde, ist eine eingehende Aussprache aller sozialistisch denkenden Sachverständigen über diese Frage dringend notwendig.

Wir bitten Sie deshalb, alle in Ihrem Bezirk wohnenden und Ihnen bekannten sozialistischen Aerzte und Juristen sowie die mit unserer Bewegung sympathisierenden führenden Persönlichkeiten (auch bürgerliche) zu einer südwestdeutschen Sachverständigentagung in

Mannheim, „Palast-Hotel Mannheimer Hof",
auf Sonntag, den 10. Mai 1931,
10 Uhr c. t.,

einzuladen.

Gen. Dr. Julian Marcuse-München und Gen. Prof. Dr. Radbruch-Heidelberg haben die einleitenden Referate übernommen.

Wir hoffen, daß aus einer Sachverständigenaussprache sich Wege für eine praktisch erreichbare Aenderung der jetzt bestehenden Gesetzesparagraphen ergeben werden. Wir bitten deshalb um recht zahlreiches Erscheinen.

Mit sozialistischem Gruß
Dr. E. Kahn-Karlsruhe.

Neue Mitglieder des VSAe.

März - April 1931 wurden aufgenommen:

In Berlin: 12 Kollegen, Dresden: 5; Rheinland-Westf.: 1; Hamburg: 1; Ausland: 3.

Beitragszahlung.

Der VSAe. ist auf die pünktliche Zahlung der Beiträge angewiesen, wenn er seine Aufgaben erfüllen soll. Berliner Genossen und Einzelmitglieder zahlen RM 13,— jährlich einschl. Abonnement für den SOZ. ARZT direkt an den Kassiererer Dr. F. Rosenthal, Bln.-Wilmersdorf, Kaiserallee 175 (Postscheck-Konto 189). Die Kassierer der Ortsgruppen werden ebenfalls um schnelle Abrechnung gebeten.

Zuständig für alle Zahlungen für den „Soz. Arzt" (Abonnements, Pressefonds usw.) ist: Minna Flake, Berlin-Wilmersdorf, Waghäuseler Straße 19 (Postscheckkonto Nr. 74 915).

Pressefonds.

Zum weiteren Ausbau unserer Zeitschrift gingen als außerordentliche Spenden ein: Dr. N. Brann 30,—; Dr. Schönberger 20,—. Weitere Beiträge für den Pressefonds, die wir im SOZ. ARZT quittieren werden, sind sehr willkommen und an die Adresse der Genossin M. Flake erbeten! Bereits quittiert RM 175.—

BÜCHER UND ZEITSCHRIFTEN

Allgemeine Medizin

B. Chajes: Kompendium der sozialen Hygiene. Fischers med. Buchhandlung, Leipzig 3. Umgearbeitete und vermehrte Auflage.

Das vorliegende Kompendium ist viel mehr, als man sonst von einem solchen erwartet: es gibt nicht nur einen Ueberblick über die sozialen Grundlagen und die soziale Bedingtheit der Volkskrankheiten, es übermittelt reichhaltiges Material und internationale Statistiken, die in der neuen Auflage besonders erweitert sind. Es stellt daher mehr ein Nachschlagebuch für den Sozialhygieniker und ein gutes Werkzeug der Belehrung für den Medizinstudenten dar. Besonders hervorgehoben seien die Kapitel über die soziale Hygiene der Arbeit und den Schutz der Berufsätigen. Sehr wichtig auch die Darlegungen über die Organisation des Gesundheitswesens in Reich, Ländern und Kommunen. Es muß jedem sozialhygienisch Interessierten dringend empfohlen werden. Fl.

Georg Wolff: Ueber die scheinbare Zunahme der Krebssterblichkeit. Gesundheitsverwaltung und Gesundheitsfürsorge. 1931. Heft 2.

Der Statistiker Wolff weist hier nach, daß der Alarm über die Ueberhandnahme des Krebses und die Annahme einer neuen Ursache in den Kulturstaaten falsch ist. Zwar ist die Zahl der Sterbefälle an Krebs in den letzten 20 Jahren ungeheuer und im geraden Gegensatz zu der der Tuberkulose gestiegen. Aber der Altersaufbau der deutschen Bevölkerung ist heute ein ganz veränderter: die älteren Jahrgänge haben im Verhältnis zu den jüngeren rapide zugenommen. Da der Krebs vornehmlich diese älteren Jahrgänge befällt, entspricht seine absolute Zunahme — solange man ihm prophylaktisch, diagnostisch und therapeutisch nicht besser zuleibe rücken kann — dem früheren Status.

Wolff beweist auch, daß die Parallelsetzung der Krebs- und Tuberkulosesterblichkeit vom sozialhygienischen Standpunkt aus fehlgegriffen ist, weil z. B. 1928 in Berlin vier Fünftel aller Krebssterbefälle auf die Altersklassen jenseits des 50. Lebensjahres fielen, während drei Viertel der Tuberkulosesterbefälle auf das Alter unter 50 Jahren, also vorwiegend auf die erwerbstätige Bevölkerung kamen. Fl.

B. Gebhard: Kampf dem Krebs. Dtsch. Verlag f. Volkswohlfahrt, Dresden 1931.

In der sehr lesenswerten Broschüre will Verf. das ganze Volk für die Bekämpfung der Krebserkrankung gewinnen. In ähnlicher Weise wie bei der Tuberkulose müßte der Kampf auch beim Krebs geführt werden. Die Tuberkulose hat dank der systematischen Bekämpfung und der Aufklärungsarbeit im Volke im Gegensatz zum Krebs in den letzten Jahren abgenommen. Bei einer Bevölkerungszahl von 63 Millionen in Deutschland starben 1928 an Tbc. 60 000, an Krebs 72 529. Verf. behandelt das Vorkommen des Krebses in den verschiedenen Altersstufen, die Häufigkeit in den einzelnen Organen, die Ursache der Krebsbildung, den Krebs als Berufskrankheit. Für die Heilung ist eine frühzeitige Diagnose von der größten Wichtigkeit, daher ist ein rechtzeitiges Aufsuchen des Arztes unbedingt notwendig. Ein wesentlicher Fortschritt in der Behandlung der Krebsekrankung ist durch die Röntgen- und Radiumbestrahlung erzielt worden.

R. Fabian.

Zur Frage: Aufgaben und Methoden der Statistik der sozialen Gesundheit von W. Smulewitsch, Soziale Medizin Nr. 11, Jahrg. 3.

Als Vorbedingungen sind zu nennen: Gesundheitswesen und ärztliche Hilfe müssen auf gesellschaftlichen und staatlichen Prinzipien aufgebaut werden. Die Organisation muß einheitlich sein, ebenso die Beobachtung und die Erforschung aller Elemente der sozialen Gesundheit,

wie z. B. Prozesse der Bevölkerungsbewegung (Geburten, Sterblichkeit, Aborte usw.), Resultate der ärztlichen Beobachtungen, die bei den Besuchen von Kranken gewonnen werden (Statistik der Erkrankungen und der Morbidität), Resultate der Gruppenuntersuchungen, Veröffentlichung der Resultate wissenschaftlicher Arbeiten der Kliniken und Institute. Für die Erforschungen der Erkrankungen mit oder ohne Arbeitsfähigkeitsverlust muß ein einheitliches System bestehen. Alle Formen des Arbeitsfähigkeitsverlusts (gleichgültig, ob er zeitlich bedingt ist oder zur Invalidität führt) müssen nach einem einheitlichen Versicherungssystem geordnet sein. Der Staat muß an einer gründlichen Erforschung der sozialen Gesundheit der Bevölkerung ein Interesse haben, was nur möglich ist, wenn eine Differenzierung in soziale Gruppen nicht besteht. Georg Loewenstein.

„Amtliches Impfwerbertum und Impfjustizwirrwarr" von Dr. v. Niessen, Dresden. Sonderdruck aus der „Volksgesundheit", 16 Seit., 25 Pf. Zu beziehe durch den Verband Volksgesundheit, Dresden-A. 1, Wilsdruffer Str. 31. III, Schließfach 263.

Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege.

Der Helfer. Mitteilungsblatt für die Samariter im Arbeiter-Turn- und Sportverband in der Tschechoslowakischen Republik.

Doppelnummer 5, 1931, enthält u. a.: Und wieder ruft der Mai! Die Hygiene der Frau, von Dr. Ernst Lichtenstern (Aussig); Was sollen wir von der Sozialversicherung wissen?, von F. Skontajan; Berichte.

Wohnungsnot und Sexualreform. Von Sannitätsrat Dr. O. Juliusburger. Sonderabdruck „Die Medizinische Welt" 1930, Nr. 50.

Verfasser lenkt erneut die Aufmerksamkeit der Oeffentlichkeit und der Aerzteschaft auf die entsetzlichen Wohnungsverhältnisse und ihre furchtbaren Auswirkungen. Aus seinem umfangreichen Material als Fürsorgearzt in einem Berliner Bezirk greift Gen. J u l i u s b u r g e r einige krasse Fälle heraus. F.

Aenderungen in der Krankenversicherung. 3. geänderte Auflage mit Durchführungsvorschriften. Erläutert von Helmut Lehmann. Broschiert. Organisationspreis 1,80 RM, Ladenpreis 2,50 RM. Verlagsgesellschaft deutscher Krankenkassen m. b. H., Berlin-Charlottenburg 1, Berliner Str. 137.

Die Unfallneurose als Problem der Gegenwartsmedizin, von *Walter Riese, Frankfurt a. M.* Separatdruck aus der „Schweizerischen Zeitschrift für Unfallmedizin und Berufskrankheiten." Nr. 10/12 1930. Verlag Hans Huber, Bern.

Das kleine Lehrbuch. Herausgegeben vom Hauptausschuß für Arbeiterwohlfahrt. Band 5—8.

Auf die ersten vier Bändchen des Kleinen Lehrbuchs haben wir schon früher hingewiesen. Nunmehr liegen weitere vor, die als Materialsammlung nicht nur für den in der Wohlfahrtspflege Tätigen, sondern für jeden sozialpolitisch Arbeitenden und Interessierten wichtig sind.

In Band 5 behandelt Hans Nathansohn die „F r a g e n d e r p ä d a g o g i s c h e n F ü r s o r g e a n E l t e r n u n d K i n d e r n". Leider fehlt jede grundsätzliche Einstellung, die gerade bei der Behandlung dieser Frage unerläßlich ist. Der Verfasser weist selbst auf die Gefahr hin, „den Quacksalber-Dilettantismus zu fördern". Er hält zwar eine bescheidene Kenntnis der einschlägigen individual- und sozialpsychologischen Fragen für eine unerläßliche Notwendigkeit, vermittelt aber diese Kenntnis ebenso wenig wie er auch jeden Versuch einer Darstellung der wichtigsten psychologischen Richtungen unterläßt. Wertvoll in diesem Bändchen ist aber eine systematische Zusammenstellung von Fragen, die wichtige Gebiete aus dem Leben des „Falles" erfassen.

Band 6 „G e g e n w a r t s f r a g e n d e s F ü r s o r g e r e c h t s" von Dr. Hans Maier stellt einige Gesetze besonders der Jugendwohlfahrt zusammen.

Band 7 „W o h l f a h r t s p f l e g e a u f d e m L a n d e" von Hermann Kranold-Steinhaus ist zweifellos das gründlichste der vorliegenden Bände;

es umfaßt alle wichtigen Gebiete des ländlichen Arbeiters und beschränkt sich nicht einseitig auf das rein Fürsorgerische.

Band 8 „Arbeitslosenversicherung und Wohlfahrtspflege" von Landesrat Paul Gerlach, M. d. R. bringt lediglich eine Materialzusammenstellung, deren Wert schon dadurch herabgemindert ist, daß auf diesem Gebiet die Gesetzgebung dauernd Wandlungen schafft. Vieles ist bereits jetzt überholt. Darüber hinaus fehlt gerade diesem Bande jede geistige Durchdringung des Problems, von sozialistischer Einstellung ganz zu schweigen. D. F.

Afa-Bundeszeitung. Schriftleitung: S. Aufhäuser. 13. Jahrgang. Heft 5.

Aus dem Inhalt: 4. Afa-Gewerkschaftskongreß; Invalidenversicherung und Angestelltenversicherung von Dr. Fritz Croner; Sozialreaktion in Oesterreich von Ernst Lakenbacher; Zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit· Zur Frage des neunten Schuljahres.

Walter Riese: Berücksichtigung sozialer Gesichtspunkte bei der Gutachtertätigkeit. Sonderdruck aus der „Med. Welt". Berlin W. 35. 1931. Nr. 9.

Georg Wolff: Das neunte Schuljahr. Archiv für Soziale Hygiene und Demographie. 1931. 1.

Der Hygieniker, der bisher in dieser Frage nicht zu Wort kam, widerlegt die arbeitsmarktpolitischen Argumente der Gegner des neunten Schuljahres durch den statistischen Nachweis der Ueberschwemmung des Arbeitsmarktes mit jungen Kräften aus den geburtenreichen Jahren bis 1914.

Er verlangt aber die sofortige Einführung der Schulverlängerung vor allem aus Gründen des verstärkten Gesundheitsschutzse, den der Jugendliche in der Pubertät allgemein bedarf und der aus den Kriegsgebrtenjahrgängen stammende erst recht. Denn nicht nur die Quantität, auch die Qualität der während der Kriegs- und Nachkriegshungerperiode Geborenen und Aufgezogenen ist beeinträchtigt. Der schroffe Uebergang von der ferienreichen Schulzeit zu der ferienarmen Lehrzeit wird durch Hinzufügung eines weiteren Schuljahres wenigstens etwas hinausgeschoben. Fl.

Verschiedenes

Eva Broido: Wetterleuchten der Revolution. Memoiren einer russischen Sozialistin. (Verlag der Bücherkreis Berlin.)

Das Buch erscheint soeben in zweiter Auflage, nachdem die ersten 10 000 Exemplare in kurzer Zeit vergriffen sind. Als ein Stück Geschichte des zaristischen Rußland verdient die Autobiographie der Revolutionärin von 1905 weite Verbreitung und Beachtung. Die eigenen Erlebnisse der Verfasserin vermitteln einen Einblick in die Arbeit der revolutionären sozialistischen Jugend, ihre illegale Propaganda und die ihr folgenden Gefängnisstrafen und Verbannungen. Das Buch schließt mit dem Beginn der Revolution von 1917. Heute sitzt die Verfasserin bekanntlich wieder im Gefängnis, aber ihre Lebensgeschichte ist von Wert und Interesse für ale, die die Vorbereitung der großen Revolutlon an der Quelle studieren wollen. D. F.

Fritz Wildung: „Arbeitersport". Mit vielen Bildern und Sportaufnahmen auf Kunstdruckpapier. Halbleinen. Verlag: Der Bücherkreis G.m.b.H., Berlin SW 61. Preis RM 4,80.

Inhalt: Was ist Sport? — Der Sport in der Kulturgeschichte — Sport und Arbeiterschaft — Die Arbeitersportbewegung nach der Revolution — Vom Spiel und Spielbetrieb — Der Rekord — Warum treibt die Jugend Sport? — Leibesübungen und Schule — Die Frau im Sport — Die Geistigen und der Sport — Das Massenproblem im Sport — Sport und Lebensreform — Sport, Muskelarbeit und -ermüdung — Wandern und Touristik — Sport und Politik — Sport und Wehrfrage — Sport bnd Weltanschauung.

Briefkasten

E. G. Von Schriften über die Alkoholfrage nennen wir Ihnen u. a. S. Drucker: Alkoholismus und Arbeiterwohlfahrt; E. Joel: Zahlen

zur Alkoholfrage; Wlassak: Grundriß der Alkoholfrage; V. Adler: Jugend und Alkohol; Otto Bauer: Idealismus und Nüchternheit; Otto Jenssen: Sozialistische Lebensreform. Näheres durch die Arbeitsgemeinschaft sozialistischer Alkoholgegner, Berlin SO 16.

W. B. Wir danken Ihnen für die Zusendung der reaktionären Zeitungen wie „Bayrischer Anzeiger" und anderer schwer zugänglicher „Aufklärungsorgane". So wie diese Zeitungen in Bayern tobt die ganze Rechtspresse gegen den „Kulturbolschewismus" und leistet sich an Verleumdungen unserer Gen. Wolf und Kienle das Menschenmögliche.

N. in B. Wie Sie in Schlesien, so beginnen wir unsere Vorbereitungen für die Ärztekammerwahlen sogleich nach der Karlsbader Tagung.

Kollege in Stuttgart. Wir bedauern, daß Sie, obwohl jahrelanges Mitglied einer sozialist. Partei, wegen der von Ihnen und uns abgelehnten Agitation des Gen. Dr. M. dem VSAe. nicht beitreten wollen. Uebrigens ist M. gar nicht Mitglied unserer Organisation.

G. W. Die Polemik der Zeitschrift des Dtsch. Akad. Assistenten-Verbandes „Arzt, Hochschule, Krankenkasse" gegen den „Verein Sozialistischer Aerzte" ändert erfreulicherweise nichts daran, daß in immer größerer Zahl Assistenten, Jungärzte und Studenten sich im V. S. Ä. organisieren.

Organisationsstatut des „Vereins Soz. Aerzte"

(Angenommen auf der 3. Reichstagung in Chemnitz, Dezember 1929)

§ 1

Der Verein führt den Namen Verein Sozialistischer Aerzte, eingetragener Verein. Er hat seinen Sitz in Berlin.

§ 2

Der Verein bezweckt den Zusammenschluß aller sozialistischen Aerzte, unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer der sozialistischen Parteien. Er nimmt Stellung zu allen, das Heil- und Gesundheitswesen betreffenden Fragen vom sozialistischen Standpunkt aus. Er will Gesetzgebung und Verwaltung in Staat und Gemeinde in seinem Sinne beeinflussen. Ebenso will er die sozialistischen Parlamentsfraktionen und die Arbeiterorganisationen in allen sozialhygienischen Fragen beraten.

Der Verein erstrebt eine wirkliche Zusammenarbeit von Aerzten und Versicherungsträgern im Dienste der Volksgesundheit. Er will das Verständnis für sein Hauptziel, die Sozialisierung des Heilwesens, in der Aerzteschaft und in der Oeffentlichkeit fördern und die Verbindung zu gleichgesinnten Organisationen im In- und Ausland enger gestalten.

§ 3

Mitglieder können Aerzte und Aerztinnen werden, die sich zum Sozialismus bekennen. Studenten und Studentinnen der Medizin können als außerordentliche Mitglieder ohne Stimmrecht aufgenommen werden. Die Meldung erfolgt schriftlich

beim Vorstand, der sie unter den Vereinsnachrichten veröffentlicht und in seiner nächsten Sitzung über die Aufnahme entscheidet. Lehnt der Vorstand sie ab, so steht dem Gemeldeten Berufung an die Reichstagung zu.

§ 4

Jedes Mitglied zahlt einen Jahresbeitrag und einen Pressebeitrag für die Lieferung der Vereinszeitschrift: „Der Sozialistische Arzt". Die Höhe der Beiträge wird von der Reichstagung festgesetzt.

Die Beiträge können im Einzelfall auf Antrag vom Vorstand herabgesetzt oder ganz erlassen werden. Von den Ortsgruppen müssen 70 Prozent des Mitgliedsbeitrags an die Zentralkasse abgeführt werden.

§ 5

Die Mitgliedschaft erlischt außer durch Tod durch freiwilligen Austritt oder durch Ausschluß. Der Ausschluß kann auf Beschluß des Vorstandes erfolgen, wenn das Mitglied länger als 1 Jahr mit der Beitragszahlung im Rückstand ist. Ebenso kann der Ausschluß erfolgen, wenn das Mitglied sich grober Verstöße gegen das Statut oder die Interessen oder die Grundsätze des Vereins schuldig macht. In diesem Fall hat ein Schiedsgericht über den Ausschluß zu bestimmen. Dieses Schiedsgericht besteht aus 5 Personen, von denen 2 durch das auszuschließende Mitglied, 2 durch den Vorstand der Ortsgruppe, dem das Mitglied angehört, bestimmt werden; den Vorsitzenden des Schiedsgerichts ernennt der Reichsvorstand. Gehört das Mitglied keiner besonderen Ortsgruppe an, so werden außer dem Schiedsgerichtsvorsitzenden auch die beiden Schiedsrichter vom Reichsvorstand ernannt, die sonst der Ortsgruppenvorstand zu bestimmen hat. Ernennt das auszuschließende Mitglied trotz schriftlicher Aufforderung nicht binnen 4 Wochen die von ihm zu ernennenden Schiedsrichter, so werden diese ebenfalls vom Ortsgruppen- bzw. Reichsverband ernannt. Bei Gefährdung der Gesamtorganisation durch ein Mitglied kann in dringenden Fällen der Reichsvorstand oder die Reichstagung den Ausschluß dieses Mitglieds unmittelbar vollziehen.

Gegen die Entscheidung des Schiedsgerichts kann von dem ausgeschlossenen Mitglied Revision beim Reichsvorstand, gegen die Entscheidung des Reichsvorstandes Revision bei der Reichstagung eingelegt werden. Die Entscheidung der Reichstagung ist endgültig. Kommt es innerhalb von zwei Monaten nach Eröffnung des Ausschlußverfahrens durch Verschulden des Auszuschließenden oder der von ihm bestimmten Schiedsrichter zu keiner ordnungsgemäßen Sitzung des Schiedsgerichts, so steht dem Reichsvorstande das Recht zu, den Ausschluß auszusprechen. Während eines Ausschlußverfahrens oder im Falle

des Einspruchs gegen den Ausschluß bis zur Entscheidung der Reichstagung ruhen alle Mitgliedsrechte und Beitragspflichten des auszuschließenden Mitglieds.

§ 6

Der Verein besteht aus Einzelmitgliedern und Ortsgruppen, die aus mindestens fünf Mitgliedern bestehen müssen. Die Ortsgruppen können sich zu Landesverbänden zusammenschließen. In Orten, in denen eine Ortsgruppe besteht, können keine Einzelmitglieder geführt werden.

Jede Ortsgruppe wählt alle zwei Jahre durch eine ordentliche oder außerordentliche Ortsgruppenmitgliederversammlung einen Vorstand, dem die Erledigung der laufenden Geschäfte obliegt. Die Vorstandswahl ist entweder geheim oder erfolgt durch Zuruf. Die Wahl leitet, falls die Mitgliederversammlung nicht etwas anderes beschließt, das an Jahren älteste anwesende Mitglied.

§ 8

Der Vorstand des Vereins führt die Bezeichnung Reichsvorstand. Sieben Reichsvorstandsmitglieder, die ihren Wohnsitz in Groß-Berlin haben müssen, führen als „Geschäftsführender Reichsvorstand“ die laufenden Geschäfte des Vereins und geben die Vereinszeitschrift „Der sozialistische Arzt“ heraus. Außerdem ist in den Reichsvorstand je ein Vertreter jeder Ortsgruppe und jedes Landesverbandes zu wählen. Die Wahl des Reichsvorstandes wird auf der Reichstagung vorgenommen.

§ 9

Der Vorstand des Ortsgruppe Berlin muß aus sieben Mitgliedern bestehen. Er kann von der Reichstagung als Geschäftsführender Reichsvorstand beauftragt werden, bzw. Mitglieder des Berliner Ortsgruppenvorstandes können gleichzeitig dem Geschäftsführenden Reichsvorstand angehören. Die Mitglieder des Geschäftsführenden Reichsvorstandes sind berechtigt, an allen Sitzungen der Ortsgruppenvorstände mit beratender Stimme teilzunehmen.

§ 10

Wichtige, die Gesamtorganisation berührende Fragen sind von dem gesamten Reichsvorstand zu beraten. Eine Sitzung des Reichsvorstandes hat stattzufinden, wenn der Geschäftsführende Vorstand so beschließt oder wenn die Hälfte der übrigen Mitglieder des Reichsvorstandes dies beantragen.

§ 11

Die Reichstagung findet in der Regel alle zwei Jahre statt. Eine außerordentliche Reichstagung muß stattfinden, wenn mindestens ein Viertel der Mitglieder eine solche — unter Angabe der Gründe — beantragt. Teilnahmeberechtigt sind alle Vereinsmitglieder, stimmberechtigt sind die Delegierten

der Ortsgruppen und Landesverbände, sowie die einzelnen Mitglieder des Reichsvorstandes. Die Festsetzung der Zahl der Delegierten geschieht durch den Reichsvorstand. Das Stimmrecht kann durch Bevollmächtigte ausgeübt werden.

§ 12

Die Mitgliederversammlung wird durch den Ortsgruppenvorstand, die Reichstagung durch den Reichsvorstand einberufen. Die Einladung der Mitglieder erfolgt entweder durch schriftliche Benachrichtigung der einzelnen Mitglieder oder durch Veröffentlichung in der Presse. Bei der Einladung ist die Tagesordnung anzugeben. Die Abstimmung in der Versammlung erfolgt durch Handerheben oder schriftlich. Ueber die Versammlung nimmt der Schriftführer ein Protokoll auf, in dem die ordnungsgemäße Berufung der Versammlung und die gefaßten Beschlüsse festzustellen sind. Das Protokoll wird von dem Vorsitzenden der Versammlung unterzeichnet.

Die Reichstagung muß mindestens sechs Wochen vor dem festgesetzten Termin einberufen werden.

§ 13

Die Satzungen der Ortsgruppen müssen im Einklang stehen mit dem vorliegenden Statut und bedürfen der Genehmigung des Reichsvorstandes. Aenderungen der vorliegenden Satzungen können nur auf der Reichstagung erfolgen. Für die Aenderung ist eine Zweidrittelmehrheit der anwesenden Delegierten erforderlich.

§ 14

Die Auflösung des Vereins kann nur von der Reichstagung mit Zweidrittelmehrheit der auf der Reichstagung anwesenden Delegierten beschlossen werden. Im Falle der Auflösung bestimmt die Mehrheit der auf der Reichstagung anwesenden Delegierten über die Verwendung des Vereinsvermögens.

STELLENTAFEL

(Zuschriften an die Redaktion des „Soz. Arzt“ erbeten.)

In einer mitteldeutschen Stadt werden

zwei Stadtärzte

gesucht, und zwar für die Tbc.-Fürsorge und für Schulkinder

In Vorort von MANNHEIM

Niederlassung eines Arztes

erwünscht

In einem Krankenhause einer größeren Stadt Mitteldeutschlands für psych. neurol. Station

Volontärarzt gesucht

Arztgenosse mit 3jähriger internistischer Ausbildung, sucht Stelle

---

1. Assistent

für Knappschaftskrankenhaus in Mitteldeutschland gesucht

Hier abtrennen und an Dr. Ewald Fabian, Berlin W 15, Uhlandstr. 52, einsenden!

***) Ich trete dem „V. S. Ä.“ als Mitglied bei**

(Mitglieder erhalten die Zeitschrift „Der Sozialistische Arzt“ gratis.)

***) Ich bestelle hierdurch die Monatsschrift „Der Sozialistische Arzt“**

(Bezugspreis jährlich 4,50 Reichsmark inkl. Porti)

Name: ....

Ort: ....

Wohnung: ....

*) Nicht Zutreffendes ist zu streichen.

Verantwortlich für die Redaktion: Dr. Ewald Fabian. Verlag und Druck: Carl Ringer & Sohn G.m.b.H., Berlin S 59, Hasenheide 54; Tel. Baerwald 3325. Für Inserate: M. Wittenberg, W 15, Lietzenburger Str. 4 (Tel. J. 1, Bismarck 51 73) — Postscheck-Konten: Berlin 40 054 — Prag 501 347